

TESE DE DOUTORAMENTO

ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL Y CONDUCTA ANTISOCIAL: FACTORES ASOCIADOS Y PERFILES DE RIESGO

Lorena Maneiro Boo

ESCOLA DE DOUTORAMENTO INTERNACIONAL

PROGRAMA DE DOUTORAMENTO EN PSICOLOXÍA DO TRABALLO E AS ORGANIZACIÓNS,
XURÍDICA-FORENSE E DO CONSUMIDOR E USUARIO

SANTIAGO DE COMPOSTELA

ANO 2018



AUTORIZACIÓN DO DIRECTOR/TITOR DA TESE

Adolescentes en acogimiento residencial y conducta antisocial:

Factores asociados y perfiles de riesgo

D. Jorge Sobral Fernández

D. José Antonio Gómez Fraguela

INFORMA/N:

*Que a presente tese, correspóndese co traballo realizado por Dna. **Lorena Maneiro Boo**, baixo a miña dirección, e autorizo a súa presentación, considerando que reúne os requisitos esixidos no Regulamento de Estudos de Doutoramento da USC, e que como director desta non incorre nas causas de abstención establecidas na Lei 40/2015.*

En Santiago de Compostela, 15 de Outubro de 2018

Asdo. Jorge Sobral Fernández

Asdo. José Antonio Gómez Fraguela





DECLARACIÓN DO AUTOR/A DA TESE

Adolescentes en acogimiento residencial y conducta antisocial:

Factores asociados y perfiles de riesgo

Dna. Lorena Maneiro Boo

Presento a miña tese, seguindo o procedemento axeitadoao Regulamento, e declaro que:

- 1) A tese abarca os resultados da elaboración do meu traballo.
- 2) De selo caso, na tese faise referencia ás colaboracións que tivo este traballo.
- 3) A tese é a versión definitiva presentada para a súa defensa e coincide coa versión enviada en formato electrónico.
- 4) Confirmo que a tese non incorre en ningún tipo de plaxio doutros autores nin de traballos presentados por min para a obtención doutros títulos.

En Santiago de Compostela, 15 de Outubro de 2018

Asdo. Lorena Maneiro Boo



*A ti, mamá, por enseñarme
a crecer cada día*





AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no sería posible sin el apoyo y la confianza de todos aquellos que, de un modo u otro, estuvieron presentes a lo largo de todo el proceso. Es difícil expresar con palabras el agradecimiento por todo el cariño e ilusión compartidos y que son, sin duda, la base de este producto final.

Me gustaría comenzar por la persona a la que más debo y uno de pilares fundamentales de este trabajo, por implicarse en él desde el primer momento y por ofrecerme toda su confianza. A ti, Xosé Antón, por darme la oportunidad de descubrir este mundo que tanto despertó en mí. Gracias por ser, más que jefe, compañero, por aceptarme como parte de esta pequeña familia y por enseñarme tanto a lo largo de estos cinco años. Gracias por compartir experiencias, conocimientos y, sobre todo, humildad. Y por todo ese apoyo en los momentos de dificultad, tan necesario en este proceso.

Este proyecto nunca hubiera comenzado sin el apoyo de su principal responsable. A ti, Jorge, por ser el impulsor de este trabajo y por creer en mí para poder alcanzarlo. Gracias por tus palabras de ánimo en los momentos difíciles y por contagiarme siempre con tu manera de ver las cosas de forma positiva. Por compartir tu experiencia y por ser el modelo en el que a todos nos gustaría vernos reflejados. Por tu compromiso y tus consejos que tanto me ayudaron a mejorar. Este trabajo no hubiera sido posible sin tu confianza.

A todos los integrantes de la familia UDIPRE, por aceptarme como una más del grupo. A Ángeles, por tu forma de vivir la vida y por contagiarnos siempre con tu alegría. A Estrella, por tus consejos, por tu experiencia y por darme la oportunidad de aprender a vuestro lado. A Paula, por tu disposición y tu capacidad de organización que tanto nos ayuda. A Laura, por ser mi ejemplo a seguir y la mejor compañera que se puede tener, por tu capacidad de trabajo, por compartir siempre tus conocimientos, tus proyectos y tus motivaciones pero, sobre todo, por tu valía personal. A Bea, Aimé y Patricia, por todas esas conversaciones que tanta energía proporcionan para seguir adelante. Y, por supuesto, a la persona que hizo posible que este trabajo sea lo que es. A ti, Olalla, porque hace unos años no

hubiera imaginado que serías mucho más que una compañera de viaje. Gracias por compartir conmigo este camino y por enseñarme a mejorar a tu lado. Por todo tu apoyo en los buenos y malos momentos, por las risas, por esas conversaciones tan necesarias en tantos momentos, por creer en este trabajo, por Granada y, por supuesto, por todo lo que está por venir. Gracias por dejarme formar parte de tu vida y gracias también a Brais, por hacerme sentir como en casa desde el primer momento.

A mi familia, porque sin vosotros este trabajo no hubiera sido posible. Gracias a ti, mamá, por ser como eres y por estar siempre a mi lado. A ti, papá, por enseñarme tantas cosas necesarias para mejorar. A Bea, por todo ese cariño y comprensión que nunca podría describir con palabras. A Nara, por ser mi energía y motivación que tanto necesitaba en este último mes. A madrina, por ser la persona que me gustaría llegar ser y por tu amor incondicional. A padrino, por ayudarme a mejorar. A Rosi, por estar siempre a mi lado y apoyarme en todo. A Miguel y Antía, por todos esos momentos de desconexión y porque, simplemente, os quiero. A Manolo y a Manu, por vuestro interés y vuestra ayuda. A Gisela y Manolo, por vuestro apoyo y entrega. A Gise y a David, por las reuniones familiares, por sentirme cerca aunque desde la distancia y por entenderme siempre.

A Cintia y a Vila, gracias por creer en mí, por compartir mi ilusión por este trabajo, por estar siempre a mi lado y por vuestro apoyo en los momentos difíciles. A Laura, por ser mi persona después de tantos años y parte de mi familia. A Iris, Gude y Roci, por formar parte de mi vida y por compartir conmigo los buenos y malos momentos. A Yeray, por esa locura positiva tan contagiosa. A Marta, Elena y Virginia, por todas esas tardes de tapas, noches de fiesta y por todo lo que todavía queda por celebrar. A Cris, por ser una compañera de piso diez. A Diana, por tu energía y vitalidad, tan positiva en los momentos de desánimo. Gracias también a Juan, Nati, Bocho, Lito, Martín, Álvaro, Sergio... por los momentos compartidos.

Danke an Anton Afritsch Kinderdorf für die Erfahrung. Danke Michelle H., Sascha, Michelle A., Adriano, Mark, Natalie, Moritz, Valentin, Miriam, Thomas... um mir zu helfen, mich zu verbessern. Danke auch an Klaus und alle Freiwillige von LOGO. Thanks also to

all the people at the University of Graz, specially Emanuel and Aljoscha, for your support, for sharing your expertise, and for the opportunity to develop new projects. Grazie anche Andrea per aver condiviso con me tutti i momenti e per essere il mio supporto e il mio riferimento.

En definitiva, gracias a todas aquellas personas que me acompañaron y me ayudaron a crecer a lo largo de estos cinco años. Sin vuestro apoyo este trabajo no hubiera sido posible.

Simplemente, GRACIAS.





Adolescentes en acogimiento residencial y conducta antisocial: Factores asociados y perfiles de riesgo

RESUMEN

Los adolescentes que son atendidos por el sistema de protección a la infancia y adolescencia constituyen uno de los grupos más vulnerables de nuestra sociedad. Específicamente, aquellos que son acogidos en hogares o residencias de protección presentan un riesgo mayor de desarrollo de diversas problemáticas a nivel conductual, emocional y psicosocial. Las situaciones violentas o negligentes dentro del ámbito familiar, la convivencia en entornos desestructurados o las propias conductas problemáticas del joven, son algunas de las causas que pueden derivar en la aparición de conductas antisociales y que podrían verse agravadas por el propio acogimiento. No obstante, en contra de la perspectiva tradicional que defiende los efectos perjudiciales del acogimiento residencial (AR) sobre las diversas áreas de desarrollo de estos jóvenes, ha emergido una nueva perspectiva que aboga por los efectos restauradores del AR. Desde esta perspectiva se ha planteado que las intervenciones en AR pueden reducir significativamente la probabilidad de aparición de consecuencias negativas en los adolescentes, siempre y cuando éstas se adecúen a sus necesidades específicas. Teniendo en cuenta las aportaciones realizadas desde esta perspectiva restauradora del AR, el presente trabajo plantea como objetivo principal la evaluación del perfil de los adolescentes en AR, a través de la comparación con una muestra de adolescentes de población general (PG) y otra de justicia juvenil (JJ). Para ello, se parte de un enfoque ecológico del riesgo que contempla diversos niveles como la familia, la comunidad y el propio individuo. Además, con el fin de identificar los perfiles de riesgo específicos en adolescentes en AR, se pretende evaluar la relación que cada uno de los factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales, mantiene con diferentes tipos de conducta antisocial (i.e., conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de sustancias). La relación entre los diferentes

factores de riesgo dinámicos y la conducta antisocial se contempla a su vez desde una perspectiva centrada en la persona, fundamentada en la identificación de subgrupos de individuos en función de sus puntuaciones en los indicadores de riesgo. La muestra principal estuvo compuesta por 145 adolescentes procedentes de diversos centros de AR ubicados en Galicia (España), así como dos muestras de comparación: una muestra de adolescentes de JJ y otra muestra de PG. La información fue recogida a través del protocolo de valoración del riesgo en adolescentes infractores (VRAI). Los resultados reflejan la existencia de un perfil de riesgo específico en adolescentes en AR que difiere del perfil de PG y se asemeja, en mayor medida, al perfil de los adolescentes de JJ. Además, los diferentes factores de riesgo presentan asociaciones diferenciales con los distintos tipos de conducta antisocial. No obstante, cuando todos los factores son tenidos en cuenta de modo simultáneo, son los factores individuales los que más porcentaje de la varianza explican de la conducta antisocial. Por último, fueron identificados tres perfiles de riesgo en adolescentes en AR en función de sus puntuaciones en los factores dinámicos: un grupo de bajo riesgo, un grupo de riesgo moderado y un grupo de alto riesgo. El grupo de alto riesgo fue el que presentó las puntuaciones más elevadas en los factores de riesgo y el que más fuertemente se relacionó con la conducta antisocial. Estos hallazgos ponen de manifiesto la utilidad de la evaluación del nivel de riesgo específico en adolescentes en AR y la pertinencia del diseño y elaboración de instrumentos de valoración del riesgo adaptados a las necesidades específicas de esta población. Estas herramientas podrían contribuir, a su vez, a la gestión del riesgo a través del desarrollo de estrategias de intervención efectivas adaptadas a las características de estos jóvenes.

PALABRAS CLAVE:

Adolescentes; acogimiento residencial; factor de riesgo; perfil de riesgo; conducta antisocial.

Adolescents placed in residential care centres and antisocial behaviour: Associated factors and risk profiles

ABSTRACT

Adolescents looked after by the Child Welfare System constitute one of the most vulnerable groups in our society. Specifically, those who are placed in residential or group care increase the risk of an array of behavioural, emotional, and psychosocial problems. The violent or negligent experiences within the family setting, living in unstructured environments, or the own adolescent problematic behaviour itself, are some of the causes that may influence the appearance of antisocial behaviour and which might also been exacerbated by the residential care (RC). Notwithstanding, contrary to the traditional perspective, which asserts the detrimental effects of the RC on the adolescent development, a new perspective that advocates for restorative effects of RC has emerged. From this perspective it has been proposed that interventions carried out in RC might significantly reduce the probability of negative consequences in adolescents, provided that they are adapted to the specific needs of this population. Taking into account the contributions made from this restorative perspective, the current study aims to assess the specific profile in adolescents in RC, by means of the comparison with a sample of adolescents from the general population (GP) and another sample from the juvenile justice system (JJ). For that purpose, an ecological approach focused on different risk levels such as family, community and individual factors was considered. Likewise, in order to go deep into the specific risk profile of adolescents in RC, which is intended as to assess the associations between the historical, psychosocial and individual risk factors with different types of antisocial behaviour (i.e., aggression, rule-breaking behaviour, theft, vandalism, and drug problems). The relation between different dynamic risk factors and antisocial behaviour was also contemplated from a person-centred approach, based on the identification of subgroups of individuals according to their scores on the risk indicators. The main sample was composed of 145 adolescents from different RC centres in the autonomous

community of Galicia (NW Spain). Furthermore, two comparison samples were recruited: one sample of JJ adolescents, and another sample of GP adolescents. Information was collected through the Juvenile Offender's Risk Assessment (VRAI) protocol. Results show a specific risk profile in adolescents in RC which differs from that found in GP and which resemble, to a larger extent, the adolescent risk profile found in JJ. Moreover, the risk factors display a different pattern of associations with the five types of antisocial behaviour assessed. However, when all the factors were introduced in the same model, the variance of antisocial behaviour was primarily explained by individual risk factors. Finally, three different risk profiles were identified in adolescents in RC: a low-risk, a middle-risk, and a high-risk. The high-risk group showed the highest scores on the different risk factors as well as on antisocial behaviour. The current findings reveal the existence of a specific risk profile in adolescents in RC which may be taken into account for the design and elaboration of risk assessment tools adapted to the specific needs of this population. These instruments will contribute, in turn, to the risk management through the development of effective intervention strategies adapted to the characteristics of these youngsters.

KEYWORDS:

Adolescents; residential care; risk factor; risk profile; antisocial behaviour.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. MENORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN 1

1.1 Regulación de la protección infantil----- 1

1.1.1 Tratados Internacionales ----- 1

1.1.2 Regulación nacional ----- 3

1.1.2.1 Principios rectores de actuación ante situaciones de desprotección infantil -----6

1.1.2.2 Situación de riesgo vs situación de desamparo -----7

1.1.2.3 Medidas de actuación ante situaciones de desamparo: El acogimiento residencial (AR)-----9

1.2 Situación actual y perfil de los menores en AR----- 10

2. CONDUCTA ANTISOCIAL, DELINCUENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES EN AR 15

2.1 Maltrato infantil, conducta antisocial, delincuencia y consumo de sustancias ----- 16

2.1.1 Maltrato infantil y concurrencia con otras formas de violencia en la familia-----19

2.1.2 Transmisión intergeneracional de la violencia-----20

2.1.3 Efectos del AR en adolescentes víctimas de maltrato o negligencia-----22

2.1.4 Diferencias de género y conducta antisocial en adolescentes víctimas de maltrato infantil-----23

2.2 Problemas de conducta severos como causa de AR----- 25

2.3 AR y conducta antisocial, delincuencia y consumo de sustancias ----- 26

2.3.1 Diferencias en función del género y la edad -----31

2.3.2 Efectos iatrogénicos del AR -----33

2.3.2.1 Inestabilidad en el acogimiento como factor de riesgo ----- 33

2.3.2.2 Apego y relaciones interpersonales ----- 35

2.3.2.3	Influencia del grupo de iguales durante el período de acogimiento-----	37
2.4	AR como medida restauradora -----	38
3.	EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO DE CONDUCTA ANTISOCIAL Y DELINCUENCIA	43
3.1	Principios y fundamentos de las intervenciones efectivas: el modelo R-N-R de Andrews y Bonta-----	43
3.2	Valoración del riesgo como método de predicción y gestión del riesgo-----	45
3.2.1	Instrumentos de valoración del riesgo en adolescentes-----	48
3.2.2	Valoración del riesgo en el sistema de protección a la infancia y adolescencia -----	51
3.3	Factores de riesgo de conducta antisocial adolescente -----	52
3.3.1	Historia de actos antisociales-----	52
3.3.2	Factores familiares-----	53
3.3.3	Comunidad-----	57
3.3.4	Factores individuales-----	61
4.	OBJETIVOS E HIPÓTESIS	69
5.	MÉTODO	73
5.1	Participantes -----	73
5.2	Procedimiento -----	74
5.3	Variables e instrumentos -----	76
5.4	Análisis de datos -----	84
6.	RESULTADOS	87
6.1	Comparación AR – PG en conducta antisocial y factores de riesgo-----	87
6.2	Comparación AR – JJ en conducta antisocial y factores de riesgo -----	90
6.3	Relación entre los factores de riesgo y la conducta antisocial en adolescentes en AR -----	96

6.4 Factores explicativos de la conducta antisocial en adolescentes en AR. -----	103
6.5 Análisis de perfiles de riesgo en adolescentes en AR -----	112
7. DISCUSIÓN	119
7.1 Comparación AR – PG en conducta antisocial y factores de riesgo-----	120
7.2 Comparación AR – JJ en conducta antisocial y factores de riesgo -----	127
7.3 Relación entre los factores de riesgo y la conducta antisocial en adolescentes en AR -----	135
7.4 Factores explicativos de la conducta antisocial -----	145
7.5 Evaluación de los perfiles de riesgo en AR-----	150
8. IMPLICACIONES Y LIMITACIONES	155
8.1 Implicaciones-----	155
8.2 Limitaciones -----	159
9. CONCLUSIONES	163
9.1 Conclusions-----	168
10. REFERENCIAS	173
11. APÉNDICES	229
Apéndice A -----	231
Apéndice B -----	233
Apéndice C -----	235
Apéndice D -----	237
Apéndice E -----	239
Apéndice F-----	241



1. MENORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

1.1 REGULACIÓN DE LA PROTECCIÓN INFANTIL

En el presente capítulo se abordará muy brevemente el reglamento jurídico y legal en el que se enmarca el sistema de protección a la infancia y adolescencia. Tomando como base diferentes tratados internacionales al respecto, se hará un repaso acerca de la legislación específica a nivel nacional y las características que definen al sistema de protección, así como sus medidas de actuación. Por último, se presentará una visión sobre la situación actual en la que se encuentran los jóvenes implicados en el sistema de protección y que, específicamente, son acogidos en alguno de los hogares o residencias destinados para tal fin.

1.1.1 Tratados Internacionales

La Asamblea General de las Naciones Unidas en su Declaración de los derechos del niño (DDN, 20 de noviembre de 1959) elaboró una serie de principios con el fin de fomentar el adecuado desarrollo e integración de los niños y niñas en la sociedad y de que éstos pudiesen gozar de los derechos y libertades que les corresponden. Esta Declaración expone que los derechos han de ser reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición (principio 1, DDN, 20 de noviembre de 1959). Asimismo, establece el interés superior del menor como consideración fundamental en todas aquellas situaciones que involucren directa o indirectamente a los menores de edad (principio 2, DDN, 20 de noviembre de 1959).

Esta Declaración supuso un avance con respecto a la consideración de los derechos de niños y niñas de todo el mundo. No obstante, la desventaja social que todavía afectaba a la población infantil contribuyó a que la misma Asamblea General de las Naciones Unidas promulgara la Convención sobre los derechos del niño (CDN, 20 de noviembre de 1989), ratificada por España el 30 de noviembre de 1990. La Convención sobre los derechos del niño especifica los derechos de los niños y niñas que deben ser respetados con el fin de garantizar su bienestar, considerando en todo caso el interés superior del menor y prestando especial atención a la necesidad de protección a la infancia y adolescencia. Así, el artículo 19.1 establece que los Estados “adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual . . .”. Se defiende, por tanto, el derecho a una protección y asistencia especial a todos aquellos niños que por su propio interés se vean privados temporal o permanentemente de su familia de origen (art. 20.1, CDN, 20 de noviembre de 1989). Además, se establecen una serie de medidas ante tales situaciones entre las que figuran: la colocación en hogares de guarda, la adopción, o la derivación a instituciones adecuadas de protección de menores (art. 20.3, CDN, 20 de noviembre de 1989). En todos aquellos casos en los que un menor sea objeto de desprotección, la CDN aconseja la adopción de medidas que promuevan la reintegración social y la recuperación física y psicológica del menor (art. 39, CDN, 20 de noviembre de 1989).

Siguiendo las recomendaciones expuestas en la Convención sobre los derechos del niño, el Parlamento Europeo aprobó el 8 de julio de 1992 la Carta Europea sobre los derechos del niño. En ella se hace constar el derecho que todo niño tiene a la protección y a unos cuidados básicos, así como a unos recursos mínimos. En el caso de que estos cuidados no puedan ser recibidos por parte de los progenitores, deberán ser facilitados por parte de los Estados a través de personas o familias dispuestas a ello, o mediante la intervención directa de las instituciones. Además, se refleja específicamente el derecho que todo niño tiene a una protección y/o ayuda especial en

caso de ser abandonado o privado definitiva o temporalmente de la convivencia con su familia de origen.

1.1.2 Regulación nacional

A nivel nacional, fue promulgada la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, en respuesta a la necesidad de una reforma profunda de las instituciones de protección del menor. A pesar de que éstas ya se encontraban reguladas en el Código Civil, carecían de una legislación específica que tuviese en cuenta los derechos y las necesidades de los menores en la sociedad y que ya habían sido previamente consideradas en diversos Tratados Internacionales. De este modo, tal como se expresa en la exposición de motivos, la LO 1/1996 surgió como un medio de renovación del ordenamiento jurídico a través del cual se pretendía dotar al menor de un adecuado marco jurídico de protección que vinculase tanto a las instituciones, como a padres y familiares, y a la sociedad en general.

La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, ya había introducido modificaciones sustanciales en el ámbito de la protección a la infancia, como la sustitución del término abandono por el de desamparo, o la inclusión de la figura de acogimiento familiar (AF). Sin embargo, no fue hasta la aprobación de la LO 1/1996 cuando se regularon específicamente los principios generales de actuación frente a situaciones de desprotección infantil y los derechos de los menores ante tales situaciones. La LO 1/1996 introdujo a su vez la distinción entre los conceptos de riesgo y desamparo dado que, aunque ambos se engloban dentro del epígrafe general de desprotección infantil, su naturaleza específica requería de una diferenciación en el grado de intervención. Esta Ley considera como situaciones de riesgo todas aquellas circunstancias o condiciones que constituyen un perjuicio para el menor pero cuya gravedad no se considera suficiente como para separarlo de su núcleo familiar. En aquellos casos en los que la gravedad de los hechos excede la posibilidad de mantener al menor en el núcleo familiar y, por su propio interés, se aconseja la separación

del menor del mismo, se establece una situación de desamparo (LO 1/1996, p. 1226).

Con respecto a las actuaciones en situaciones de desprotección del menor, la LO 1/1996 dispone que éstas deben ir encaminadas a la prevención y reparación de las situaciones de riesgo; el ejercicio de la guarda y, en los casos de desamparo, la asunción de la tutela (art. 12, LO 1/1996). En el caso de las situaciones de riesgo, las actuaciones deberán centrarse en la disminución de los factores de riesgo y dificultad social, así como la promoción de los factores protectores, tanto del menor como de su familia (art. 17, LO 1/1996). Por su parte, ante una situación de desamparo, la administración pública deberá asumir la tutela del menor y estimar las medidas oportunas de protección (art. 18.1, LO 1/1996). En todos aquellos casos en los que el acogimiento institucional sea la medida adoptada, se establece que la duración de éste deberá ser del menor tiempo posible (art. 21.1, LO 1/1996). Asimismo, todas las medidas y actuaciones llevadas a cabo antes situaciones de desprotección deberán tener un carácter educativo y regirse por el principio fundamental de interés superior del menor.

La LO 1/1996 supuso un punto de inflexión en la consideración de los derechos de los menores en general y en el ámbito de la protección a la infancia en particular. No obstante, los constantes cambios sociales han propiciado un incremento en la demanda para la mejora de la situación de los menores y de sus instrumentos de protección jurídica y social. Como consecuencia, la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia, fue promulgada con el objetivo de introducir las modificaciones sustantivas para la mejora del sistema de protección. Específicamente, se expone la conveniencia de un contexto familiar libre de violencia para el desarrollo del menor; el mantenimiento del menor en su familia de origen y de sus relaciones familiares; y, en el caso del establecimiento de una medida de protección, la prioridad del AF frente al residencial, ya sea en familia extensa o en familia ajena (art. 2.2, LO 8/2015).

Otra de las novedades introducidas por la LO 8/2015 hace referencia a la regulación de los centros de protección específicos para menores con problemas de conducta. El incremento sustancial del

número de menores que ingresan en centros de protección a causa de conductas problemáticas, principalmente en el ámbito familiar, ha dado lugar a un nuevo perfil en los usuarios de los servicios de protección (Defensor del Pueblo, 2009). Este nuevo perfil requiere una adaptación de las medidas de protección que se adecúe a sus necesidades y que tenga en cuenta sus condiciones y características especiales a la hora de llevar a cabo una intervención especializada. Los centros de protección específicos para menores con problemas de conducta están destinados al "acogimiento residencial de menores que estén en situación de guarda o tutela de la Entidad Pública, diagnosticados con problemas de conducta, que presenten conductas disruptivas o disociales recurrentes, transgresoras de las normas sociales y los derechos de terceros . . ." (art. 25.1, LO 8/2015). El acogimiento en este tipo de centros tiene como objetivo fundamental proporcionar al menor un contexto estructurado adecuado para su educación y desarrollo integral, que fomente la normalización de su conducta y la reintegración familiar, todo ello enmarcado en un proyecto educativo que cuente con programas específicos adaptados a sus necesidades (art. 25.2, LO 8/2015).

Posteriormente, la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, introdujo una serie de cambios y especificaciones que proporcionan una visión más amplia de las situaciones y actuaciones en caso de desprotección infantil. Además de las modificaciones de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, la Ley 26/2015 incorpora a su vez las principales modificaciones del Código Civil en materia de protección infantil, así como las modificaciones de la Ley de Adopción Internacional, la Ley de Enjuiciamiento Civil y la Ley de Jurisdicción Contencioso-Administrativa, en lo que refiere a la protección de menores. Entre las modificaciones de la LO 1/1996 se destaca la atención especial a grupos vulnerables, entre los que se encuentran los menores extranjeros y especialmente los menores extranjeros no acompañados, cuya integración en la sociedad será el objetivo prioritario siempre y cuando el Estado haya asumido la tutela (art. 10.3, Ley 26/2015). Se especifican, además, los principios rectores de actuación ante situaciones de desprotección y se amplía la regulación

con respecto a las situaciones de riesgo y desamparo y las medidas ante tales circunstancias.

1.1.2.1 Principios rectores de actuación ante situaciones de desprotección infantil

Tras las modificaciones introducidas con respecto al sistema de protección a la infancia y adolescencia, han sido propuestas una serie de directrices que deben regir todas aquellas actuaciones que impliquen al menor, tanto de forma directa como indirecta, con el fin de garantizar su adecuado desarrollo y bienestar, así como el respeto y el cumplimiento de sus derechos (art. 11, Ley 26/2015). Todas las actuaciones enmarcadas en el contexto de la protección infantil deberán tener como objetivo principal el desarrollo integral del menor a nivel personal, social y familiar, y protegerlo de cualquier tipo de desigualdad social. Para ello, deberá promoverse el AF frente al acogimiento institucional, en aquellos casos que sea conveniente, fomentando siempre su integración familiar y social y considerando en todo momento su interés superior. Deberá asegurarse además la protección del menor contra toda forma de violencia, incluyendo maltrato físico o psicológico, negligencia, abuso sexual, violencia de género o en el ámbito familiar. Asimismo, toda actuación que se lleve a cabo con menores en situación de desprotección deberá tener un carácter educativo y fomentar la sensibilidad y participación social.

Por tanto, todas aquellas actuaciones llevadas a cabo en el ámbito de la protección a la infancia y adolescencia deberán enfocarse a la sensibilización social sobre esta problemática; prevención de toda forma de abuso o violencia que pueda afectar a los menores, especialmente en el ámbito familiar; detección de todos aquellos casos en los que tenga lugar y notificación a los organismos correspondientes y personas implicadas; asistencia a los menores; y, en definitiva, protección contra toda forma de abuso y/o violencia. Asimismo, deberá promoverse el desarrollo integral y la recuperación física y psicológica, así como la reintegración social y/o familiar de todos aquellos menores que por diversos motivos hayan sido víctimas de desprotección infantil. Para ello, deberá fomentarse el desarrollo de programas específicos adaptados a las diferentes medidas y siempre

con un carácter educativo, incluyendo los recursos necesarios a todos aquellos jóvenes que hayan cumplido la mayoría de edad tras un período de acogimiento.

1.1.2.2 Situación de riesgo vs situación de desamparo

La gran heterogeneidad que caracteriza a los menores en el sistema de protección a la infancia, junto con la necesidad de adecuación y adaptación de las estrategias de intervención, ha dado lugar a la diferenciación entre los conceptos de riesgo y desamparo, establecida en la LO 1/1996. No obstante, la constante evolución social ha favorecido a su vez el desarrollo del sistema de protección a la infancia y de las consideraciones que éste ha de tener en cuenta para la determinación de una posible situación de desprotección. De este modo, tal como se expone en la Ley 26/2015:

Se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar.

En el caso de la declaración de una situación de riesgo, la intervención deberá centrarse en la reducción de los factores de riesgo que puedan estar influyendo en tal situación, tanto a nivel personal, familiar o social, así como la promoción de los factores de protección que tengan como fin último el mantenimiento del menor en su familia de origen (modificación art. 17.1 de la LO 1/1996, Ley 26/2015).

Por su parte, se considerará como situación de desamparo la producida “a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la

guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material” (art. 18, Ley 26/2015). La Ley 26/2015 establece una serie de condiciones o circunstancias que deben ser tenidas en cuenta para la valoración de una situación de desamparo, siempre y cuando acontezcan con una gravedad suficiente como para poner en riesgo la integridad física o mental del menor: a) el abandono del menor por motivos diversos; b) la guarda voluntaria, en el caso de que los progenitores no estén en condiciones o, aún estando en condiciones de asumir la tutela del menor, no quieran hacerlo; c) el riesgo para la vida, salud e integridad física del menor, que incluye todos aquellos casos de maltrato, abuso sexual y negligencia, trata de seres humanos o consumo de sustancias adictivas por parte de los menores con consentimiento de sus progenitores; d) el riesgo para la salud mental del menor, su integridad moral y el desarrollo de su personalidad, derivado de situaciones de maltrato infantil o ausencia emocional; e) el deterioro grave del entorno o de las condiciones de vida familiares; f) la inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución; g) la ausencia de escolarización o falta de asistencia a clase reiterada y sin justificación; h) cualquier otra situación que pueda afectar a la integridad física, psicológica o moral del menor.

En caso de haberse declarado una situación de desamparo, la administración pública es la encargada de asumir la tutela del menor y de proporcionar las medidas necesarias y oportunas de protección. Además, ésta puede hacerse cargo de la guarda de los menores por diversos motivos: tras la declaración de una situación de desamparo; en aquellos casos en que los progenitores por diversos motivos no puedan hacerse cargo del menor; o en supuestos de guarda voluntaria. En este último caso, la duración de la guarda no debe exceder los 2 años y siempre con el compromiso de los progenitores de llevar a cabo una intervención enfocada hacia la reintegración familiar. No obstante, en todos estos casos deberá llevarse a cabo un plan individualizado de protección, en el que se detallen los objetivos, los procedimientos y las medidas a seguir para la mejora de la situación del menor y la reintegración en la familia de origen, considerando en todo caso el interés superior del menor. La guarda del menor podrá hacerse efectiva mediante acogimiento en familia extensa o ajena o

acogimiento residencial (AR), priorizando en todo caso el AF frente al AR.

1.1.2.3 Medidas de actuación ante situaciones de desamparo:

El acogimiento residencial (AR)

Tal como aparece reflejado en la Ley 26/2015, de modificación del artículo 21.3 de la LO 1/1996, la medida de AR tiene carácter subsidiario del AF. Por tanto, siempre que la situación así lo permita y sea considerado el interés superior del menor, éste debe permanecer en un entorno familiar de acogida y no ha de aplicarse una medida de AR salvo imposibilidad de llevar a cabo un AF. Esta disposición deberá ser tenida en cuenta especialmente en aquellos casos en los que la edad del menor sea inferior a 6 años y se evitará, en la medida de lo posible, en menores de 3 años. Sin embargo, en aquellos casos en los que el menor no pueda permanecer en un entorno familiar y la administración pública sea la responsable de su guarda, ésta se hace efectiva a través del acogimiento en alguno de los hogares o residencias específicos destinados para ello. Estos hogares tienen como finalidad satisfacer las necesidades de protección y cuidados básicos de los menores, así como proporcionar los recursos necesarios para su desarrollo integral y la convivencia enmarcada en un contexto normalizado e integrado en la comunidad, en sus actividades de ocio y culturales. Asimismo, estos centros tienen como objetivo principal fomentar el desarrollo educativo y proporcionar el apoyo psicoterapéutico necesario para el afrontamiento de la situación que ha dado lugar a la medida de acogimiento, disminuyendo el riesgo de problemas psicosociales y educativos derivados de la misma. No obstante, una medida de AR debe tener carácter temporal y prolongarse durante el tiempo estrictamente necesario.

En el caso de haberse hecho efectiva una medida de AR, los menores tienen derecho a mantener el contacto y relacionarse con su familia de origen, así como recibir la información pertinente acerca de la situación socio-familiar que ha dado lugar a dicha medida, siempre que su interés superior así lo aconseje. Asimismo, todos los menores son objeto de un plan individual de protección, derivado de la situación específica que ha dado lugar a la medida de protección y que

recoge los objetivos a seguir, los plazos establecidos y las intervenciones que serán llevadas a cabo para su consecución. Todo ello enmarcado en un contexto que promueva las relaciones familiares así como su implicación y colaboración para facilitar el retorno a la familia de origen en el menor tiempo posible. Así, toda intervención destinada a favorecer el desarrollo psicosocial del menor y la mejora en su situación individual y familiar debe verse reflejada en el plan individual de protección.

1.2 SITUACIÓN ACTUAL Y PERFIL DE LOS MENORES EN AR

Según el informe del Observatorio de la Infancia correspondiente al año 2016 sobre medidas de protección a la infancia y adolescencia en España, un total de 33.745 menores se encontraban en cumplimiento de algún tipo de medida de protección fuera de su hogar de origen (Observatorio de la Infancia, 2017). Del total de menores en protección, 14.104 se encontraban en AR, dato que supone el 42% del total, mientras que 19.641 menores se encontraban en AF, correspondiente al 58% del total. En AR se registraron un total de 11.381 altas a lo largo del año 2016, por encima de las 4.269 que se registraron en AF. Ello significa que, del total de medidas de protección que fueron registradas en el año 2016, un 73% fueron medidas de AR. Estos datos reflejan que los AFs tienden a ser acogimientos de larga duración, ya que se registran menos altas por año pero aún así representan un porcentaje mayor del total. Sin embargo, el número de ARs que se registran cada año es mayor aunque los acogimientos tienen una menor duración, ya que constituyen un porcentaje menor del total. Por otro lado, los datos muestran que un 59% del total de menores en AR eran varones, mientras que un 41% eran mujeres. Las estadísticas informan a su vez que casi la mitad de los chicos y chicas en AR tenían entre 15 y 17 años, una tercera parte tenían entre 11 y 14 años y los restantes tenían 10 años o menos. Por tanto, el perfil de menores en AR se asocia principalmente a la infancia tardía y adolescencia.

El motivo más común para la derivación al sistema de protección y el establecimiento de una medida de acogimiento es, y ha sido a lo largo de los años, el maltrato infantil. Según datos correspondientes al

año 2016, el Registro Unificado de casos de sospecha de Maltrato Infantil (RUMI) contabilizó un total de 14.569 casos de maltrato infantil en España, de los cuales 5.492 fueron considerados de alta gravedad, lo que supone un 37,5% del total (Observatorio de la Infancia, 2017). Se registraron además un total de 18.114 notificaciones en relación a la victimización de diferentes tipos de maltrato infantil, indicando que un gran número de menores son víctimas de dos o más formas de abuso. Según datos del RUMI, un 50% de las notificaciones fueron por negligencia, un 26% por maltrato emocional, un 19% maltrato físico y un 5% por abuso sexual. A pesar de las dificultades en la determinación del número exacto de derivaciones por casos de maltrato infantil a medidas de AR, puede inferirse que más de la mitad de los menores en AR fueron víctimas de algún tipo de maltrato infantil o negligencia severa por parte de sus cuidadores (Observatorio de la Infancia, 2017). No obstante, en los últimos años se ha incrementado sustancialmente el número de menores que ingresan en centros de AR a solicitud de los padres o tutores por diversos motivos. Así, el Observatorio de la Infancia estimó que un 9% del total de los ingresos en centros de AR en el año 2016 fueron debidos a esta casuística.

A pesar de la consideración estadística a nivel nacional, determinadas competencias en materia de protección han sido derivadas para su gestión por las correspondientes Comunidades Autónomas. Específicamente, en el Estatuto de Autonomía de Galicia se atribuye a dicha Comunidad la competencia exclusiva en materia de asistencia social (art. 27, LO 1/1981, de 6 de abril) y mediante la Ley 2/2006, de 14 de junio, de derecho civil de Galicia, se puso de manifiesto la responsabilidad de la Xunta de Galicia sobre la protección de menores a través del organismo competente (art. 5, Ley 2/2006). Para el ejercicio de sus funciones en materia de infancia y adolescencia, la Secretaría Xeral de la Xunta de Galicia (2007) elaboró el *Plan Estratéxico Galego da Infancia e Adolescencia (2007-2010)*, que pretendía sensibilizar a la población sobre el respeto por los derechos de la infancia, incrementar el uso de recursos en el ámbito de la protección infantil, así como intensificar las actuaciones preventivas y reeducadoras de jóvenes en conflicto social. Entre las

actuaciones en el ámbito de la protección a la infancia y adolescencia, se aconsejaba la reducción del número de menores derivados a medidas de AR en favor de otras medidas más normalizadas como el AF o la atención de día. Posteriormente, la Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica de la Consellería de Política Social (2015) impulsó la *Estratexia Galega para a Infancia e Adolescencia (2016-2020)*, la cual recoge una línea estratégica centrada en la intervención en situaciones de dificultad, riesgo y conflicto personal, familiar y social. En ella se resalta la necesidad de desarrollar estrategias de prevención ante situaciones de desprotección, destinadas a la reducción de las consecuencias psicosociales, así como de los factores que han dado lugar a dicha situación.

Según un informe de la citada Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica, en el año 2015 un total de 1.249 menores se encontraban en AR en alguno de los hogares o residencias destinados para tal fin en esta Comunidad, de los cuales 666 eran niños y 583 eran niñas. Del total de centros de AR, 4 estaban gestionados directamente por la administración pública y todos eran centros con hogares, mientras que 56 eran centros de acogida gestionados indirectamente a través de instituciones públicas o privadas colaboradoras. De todos ellos, 6 eran centros con hogares, 26 eran casas de familia, 7 eran viviendas tuteladas, 15 eran minirresidencias y 2 eran viviendas asistidas, con un total de 803 plazas destinadas al acogimiento de los menores. Estos datos reflejan la creciente problemática social cuya trayectoria parece no evolucionar de manera paralela a los recursos disponibles. Tal como será expuesto en los siguientes apartados, los menores en AR presentan unas necesidades específicas que deben ser tenidas en cuenta para la mejora de su bienestar y adaptación psicosocial. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos invertidos por organizaciones y profesionales del sector, todavía queda un largo camino por recorrer en el ámbito de la protección a la infancia y adolescencia. Por ello, los avances en el conocimiento proporcionados desde el campo de la investigación junto con el incremento en recursos humanos y

materiales por parte de las instituciones, favorecerán el desarrollo integral de los menores y mejorarán el sistema de un modo sustancial.





2. CONDUCTA ANTISOCIAL, DELINCUENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES EN AR

Tal como se ha expuesto previamente, las causas para el establecimiento de una medida de AR son múltiples y diversas. No obstante, todas ellas comparten una esencia subyacente de desprotección o incapacidad para proporcionar los cuidados y necesidades básicas por parte de las figuras parentales. Por ello, no resulta extraño que estos jóvenes manifiesten unas mayores dificultades y problemáticas a nivel emocional, conductual y psicosocial a lo largo de su desarrollo. Sin embargo, el papel que ejerce el establecimiento de una medida de AR, así como todo el proceso institucional derivado de la misma, parece todavía no estar demasiado claro. A pesar del debate existente, lo que sí parece indudable es el efecto positivo que las intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades de los jóvenes ejercen sobre su bienestar psicosocial, siempre y cuando se cuente con los recursos necesarios y con la formación profesional adecuada. La determinación de los factores implicados en la aparición de la conducta antisocial en esta población es fundamental para el desarrollo de estrategias de intervención efectivas. A lo largo del presente capítulo se profundizará, por tanto, en el análisis de dos de las causas más frecuentes para el establecimiento de una medida de AR (i.e., maltrato infantil y conductas problemáticas severas de los menores), así como sus consecuencias en relación a la conducta antisocial en adolescentes en AR. Además, se expondrá una breve descripción de la situación desde las dos perspectivas diferenciadas entorno al debate acerca de los efectos del AR: por un lado, aquella que defiende los efectos

negativos que esta medida de protección ejerce sobre la aparición de problemas de conducta; y, por otro, aquella que destaca la influencia positiva del AR sobre el desarrollo psicosocial de estos jóvenes.

2.1 MALTRATO INFANTIL, CONDUCTA ANTISOCIAL, DELINCUENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

El maltrato infantil se define como toda forma de violencia que se perpetra contra un menor, considerando menor toda aquella persona que no alcanza los 18 años de edad (Centro Reina Sofía, 2011). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el maltrato incluye todas las actuaciones que directamente causen o puedan incrementar el riesgo de daño para la salud, desarrollo o dignidad del niño, o que puedan poner en peligro su supervivencia, y que tienen lugar dentro del contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Consideran dentro de la categoría de maltrato infantil el maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y otros. El maltrato físico es definido como el uso intencional de la fuerza física contra un niño y que incluye golpes, cortes, patadas, puñetazos, quemaduras, estrangulamiento o asfixia (Norman et al., 2012). El maltrato psicológico o emocional implica un déficit por parte de los cuidadores en proporcionar al menor un entorno adecuado de apoyo y afecto y una amenaza persistente de las necesidades emocionales básicas del menor, que incluyen seguridad emocional, aceptación y autoestima y desarrollo de la autonomía (Manly, Cichetti, & Barnett, 1994). La restricción de las libertades, menosprecio, culpabilización, amenazas, o atemorizar y ridiculizar al menor son algunos ejemplos de abuso emocional o psicológico (Norman et al., 2012). La negligencia puede incluir una carencia en proporcionar los cuidados médicos y educativos necesarios, así como un apoyo emocional inadecuado. Incluye también la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas del menor en cuanto a alimentos, ropa o vivienda, además de una inadecuada supervisión en relación a la edad o desarrollo evolutivo (Logan-Greene & Jones, 2015). Por último, se considera abuso sexual todo aquel acto que involucra al menor en alguna actividad sexual no consentida, que no resulta comprensible o

adaptada a su nivel de desarrollo, y que viola las leyes y la ética de la sociedad (Norman et al., 2012).

La evidencia empírica ha constatado una gran variedad de consecuencias psicosociales negativas en los menores que han sido víctimas de maltrato en la infancia (e.g., Norman et al., 2012), así como un incremento en las conductas antisociales, delictivas y criminales a largo plazo (e.g., Braga, Gonçalves, Basto-Pereira, & Maia, 2017; Lansford et al., 2002; Malvaso, Delfabbro, & Day, 2015; Snyder & Smith, 2015; Stouthamer-Loeber, Loeber, Homish, & Wei, 2001; Widom, 2003) e inicios más tempranos en la aparición de conductas problemáticas en comparación con menores no maltratados (Barrett, Katsiyannis, Zhang, & Zhang, 2014; Widom, 2003; Widom, 2014). Asimismo, se han observado índices elevados de maltrato infantil en muestras de jóvenes en el sistema de justicia juvenil (Silva, Graña, & González-Cieza, 2014; Widom, 2014). A pesar de que la relación entre el maltrato infantil y la conducta antisocial o delictiva parece fuertemente establecida, el efecto diferencial que ejercen las diferentes tipologías de maltrato sobre esta problemática no parece tan concluyente. Mientras que algunos estudios no encuentran diferencias significativas entre los efectos de los menores víctimas de abuso físico y aquellos víctimas de negligencia (Mersky & Reynolds, 2007), otros han sugerido que las víctimas de tipologías más severas de maltrato como el abuso físico o abuso sexual incrementarán el riesgo de conductas delictivas y criminales (Braga et al., 2017; Grogan-Kaylor, Ruffolo, Ortega, & Clarke, 2008; McGrath, Nilsen, & Kerley, 2011; Watts & McNulthy, 2013). Algunos incluso han encontrado que el maltrato emocional, y no el maltrato físico, se asocia con los problemas de conducta externalizantes (Silva et al., 2014). Sin embargo, Logan-Greene y Jones (2015) mostraron que el maltrato emocional crónico no predijo agresión ni delincuencia una vez se controlaba el efecto de las demás tipologías de abuso, efecto que sí se observó para el maltrato físico y el abuso sexual. El meta-análisis llevado a cabo por Braga et al. (2017) evidenció que el abuso sexual era la forma de maltrato más fuertemente relacionada con la delincuencia y la agresión, mientras que el maltrato emocional mostraba las relaciones más débiles.

Una mención especial merece la negligencia, ya que se trata de la forma de abuso más frecuente entre los menores que son atendidos por el sistema de protección a la infancia; su presencia concurre en numerosas ocasiones con otros tipos de maltrato; y sus consecuencias en el desarrollo psicosocial de los menores son habitualmente subestimadas. Barber y Delfabbro (2009) observaron que los niños víctimas de negligencia tenían un riesgo mayor de sufrir otras formas de abuso. La negligencia ha mostrado ser un predictor significativo de la violencia, incluso más que el maltrato físico (Yun, Ball, & Lim, 2011). Además, la negligencia se asoció a su vez con la agresión tras controlar el efecto de las demás tipologías de maltrato (Logan-Greene & Jones, 2015) y con delitos relacionados con el alcohol y otras drogas (Chen, Propp, deLara, & Corvo, 2011). Ryan, Williams y Courtney (2013) analizaron una muestra de jóvenes en el sistema de justicia juvenil (JJ) con antecedentes en el sistema de protección y observaron que el riesgo de reincidencia de los jóvenes se incrementaba siempre y cuando éstos tuvieran un expediente por negligencia abierto en el momento de la detención. Los resultados con respecto a las diferentes formas de negligencia y su influencia sobre las conductas delictivas también han sido contradictorios. Mientras que algunos estudios no mostraron efectos significativos de la falta de supervisión, la negligencia física y el consumo parental de sustancias (Snyder & Merritt, 2014), otros evidenciaron que la negligencia física o incapacidad para proporcionar los cuidados o necesidades básicas predecía la agresión y delincuencia; sin embargo, la falta de supervisión no mostró efectos significativos (Logan-Greene & Jones, 2015).

Se ha planteado un efecto acumulativo del maltrato, es decir, un mayor riesgo de conductas delictivas y violentas en aquellos jóvenes que fueron víctimas de múltiples formas de maltrato en su infancia (Baglivio et al., 2016; Bender, 2010; Kim & Cicchetti, 2010; Logan-Greene, Nurius, Hooven, & Thompson, 2015). Además, el maltrato que persiste a lo largo del tiempo y a través de diferentes etapas del desarrollo se ha relacionado con consecuencias negativas más severas, incluyendo mayores niveles de delincuencia (Logan-Greene et al., 2015). Los hallazgos al respecto muestran a su vez que el maltrato

persistente, así como aquel que tiene lugar a lo largo de la etapa adolescente, incrementa el riesgo de delincuencia juvenil (Ryan et al., 2013; Smith, Thornberry, & Ireland, 2004).

2.1.1 Maltrato infantil y concurrencia con otras formas de violencia en la familia

Además del maltrato infantil, otra de las tipologías de violencia en el ámbito familiar que mayor atención ha recibido con respecto al incremento del riesgo en la aparición de conductas delictivas en la adolescencia ha sido la exposición a violencia doméstica (Kassis, Artz, Scambor, Scambor, & Moldenhauer, 2013). Los niños y niñas que son víctimas de maltrato infantil proceden en una gran mayoría de entornos familiares desestructurados caracterizados por unas interacciones familiares conflictivas o violentas. Debido a ello, no sorprende que dentro de un mismo entorno familiar se repita un patrón de violencia y agresión entre diferentes miembros que impliquen al menor de forma directa o indirecta. La exposición a violencia doméstica se define como toda aquella situación en la que los niños ven, oyen e intervienen directamente, o son conscientes de las consecuencias de abuso físico, psicológico o sexual que acontece entre sus figuras parentales (Edleson, 1999a). Diversas revisiones y meta-análisis han mostrado un índice mayor de problemas de conductas externalizantes y delincuencia en aquellos jóvenes que habían sido expuestos a episodios de violencia entre sus progenitores o cuidadores (Evans, Davies y DiLillo, 2008; Kitzmann, Gaylord, Holt, y Kenny, 2003; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith y Jaffe, 2003).

Varios estudios han informado de un enorme solapamiento entre el maltrato infantil y la exposición a la violencia doméstica, con tasas de prevalencia que oscilan entre el 30 y el 70% (Edleson, 1999b; Jouriles, McDonald, Slep, Heyman, & Garrido, 2008; Maneiro, Gómez-Fraguela, & Sobral, 2016; Osofsky, 2003). Además, se ha sugerido que los jóvenes que han sido víctimas de ambas formas de violencia familiar, tanto directa como indirectamente, presentarán consecuencias psicosociales más negativas y un mayor riesgo de conductas externalizantes, incluyendo índices más elevados de conducta antisocial, delincuencia y consumo de sustancias (Moylan et

al., 2010; Sousa et al., 2011; Wright, Fagan, & Pinchevsky, 2013). Algunos autores proponen que no son los efectos acumulativos de las diferentes tipologías de violencia familiar las que incrementan de modo directo el riesgo de conducta antisocial o delincuencia juvenil, sino que son otros factores, como las relaciones familiares o las propias características individuales del menor, los que ejercen un efecto significativo sobre esta relación a través del incremento o disminución del riesgo de implicación en actividades antisociales o delictivas (Benson, Buehler, & Gerard, 2008; Khaleque, Uddin, Shirin, Aktar, & Himi, 2016; Lamers-Winkelmann, Willemen, & Visser, 2012; Maneiro, Cutrín, & Sobral, 2016; Maneiro, Gómez-Fraguela et al., 2016).

2.1.2 Transmisión intergeneracional de la violencia

El patrón de conducta violenta que se genera entre la victimización de diferentes episodios de maltrato o negligencia en la infancia y la subsecuente aparición de conductas delictivas, también conocido como “ciclo de la violencia”, ha sido abordado a lo largo de los años con el fin de identificar los procesos y mecanismos implicados en la aparición de estas conductas (Widom, 1989). Una de las justificaciones más recurrentes en la explicación de la delincuencia en jóvenes víctimas de maltrato infantil se basa en las teorías del aprendizaje social y la asunción de que las conductas de los niños son, de algún modo, reflejos de sus modelos de conducta (e.g., Bandura, 1977). Según esta teoría, el aprendizaje observacional de las interacciones violentas en las situaciones de maltrato favorece la legitimación e interiorización del uso de estrategias interpersonales violentas que conlleva, a largo plazo, la aparición de conductas antisociales acordes con dichas actitudes (Widom, 1989). Así, además de ejercer influencia sobre determinadas conductas antisociales y delictivas, la victimización en la infancia se ha relacionado a su vez con el posterior maltrato hacia los hijos (Colman, Mitchell-Herzfeld, & Shady, 2010). En el caso de la negligencia, pocas teorías pueden explicar su influencia sobre la aparición de conductas delictivas, con la excepción de la teoría general de la tensión (Widom, 2014). Esta teoría sugiere que las interacciones o relaciones negativas favorecen la

aparición de emociones negativas que requieren de la utilización de algún tipo de estrategia de afrontamiento que, en el caso de no ser adecuada, influirá sobre la aparición de diversas problemáticas (Agnew, 1992).

Tomando en consideración las teorías utilizadas en la explicación del ciclo de la violencia, algunos autores sugieren evitar el simplismo en la afirmación del efecto directo que el maltrato infantil ejerce en la subsecuente conducta antisocial y tomar en consideración los posibles factores individuales, familiares y contextuales que puedan estar interviniendo en esta relación (Bender, 2010). Widom (2003) plantea la existencia de dos perfiles diferenciados de delinquentes: los que tienen antecedentes de maltrato en la infancia y aquellos que no han sido víctimas de este tipo de abusos. Según los estudios revisados en su trabajo, aquellos jóvenes que habían sido víctimas de maltrato o negligencia presentaban índices más elevados de delincuencia; actos delictivos más severos y una edad de inicio más temprana; tasas de reincidencia mayores y una mayor variedad delictiva, en comparación con el grupo control (Widom, 2003). No obstante, esta autora concluye que la relación entre maltrato y delincuencia no es determinista ni inevitable y sugiere la necesidad de considerar los mecanismos explicativos de la delincuencia, que difieren a su vez en ambos casos. Sin embargo, y a pesar del auge en el estudio de los factores implicados en la aparición de conductas delictivas en población general (PG) y en muestras de JJ, estos efectos han sido mucho menos estudiados en relación a su influencia en jóvenes que han sido víctimas de maltrato en la infancia (Baglivio et al., 2016). Desde una perspectiva ecológica, Belsky (1984) propone un modelo con el cual trata de explicar la influencia del maltrato infantil. Este modelo presupone que las prácticas parentales están directamente influenciadas por las propias características individuales de los progenitores, por las características individuales del niño/a, así como por el contexto social en el que las relaciones familiares tienen lugar, y que todo ello influye en el desarrollo psicosocial del menor.

Las interacciones filio-parentales establecidas en familias maltratadoras pueden afectar al desarrollo óptimo de la regulación emocional del menor, debido en parte a la incapacidad de los padres

de ofrecer apoyo y afecto, así como el establecimiento de un apego evitativo o desorganizado con el niño y favoreciendo, en consecuencia, la aparición de conductas problemáticas a largo plazo (Logan-Greene & Jones, 2015). El efecto mediador del déficit en la regulación emocional sobre la relación entre maltrato infantil y negligencia con la delincuencia fue respaldado a través de diversos estudios longitudinales (e.g., Kim & Cicchetti, 2010). Asimismo, se ha propuesto que el trauma ocasionado por la vivencia de las experiencias de victimización en la infancia favorece la desregulación emocional que, en consecuencia, ejerce un efecto negativo sobre el desarrollo psicosocial (Collin-Vézina, Coleman, Milne, Sell, & Daigneault, 2011; Kisiel, Fehrenbach, Small, & Lyons, 2009). Algunos estudios han mostrado efectos de mediación del trastorno de estrés postraumático (TEPT) y otros problemas de salud mental sobre la relación entre maltrato infantil, delincuencia y agresión, tanto reactiva como proactiva (Hoeve et al., 2015; Widom, 2014). Específicamente, el maltrato infantil se asocia con la presencia de TEPT y problemas de salud mental que, a su vez, influye sobre la aparición de conductas agresivas y delincuencia. Otros factores individuales como impulsividad o psicopatía han emergido también como mediadores en la relación entre maltrato infantil, negligencia y delincuencia o consumo de sustancias (Oshri et al., 2017; Weiler & Widom, 1996). No obstante, no solo los factores individuales influyen en la aparición de las conductas problemáticas. Diversos hallazgos han evidenciado un efecto significativo de variables contextuales como el grupo de iguales o los problemas sociales en el incremento de la delincuencia en jóvenes maltratados (Chen & Li, 2017; Kim & Cicchetti, 2010; Logan-Greene & Jones, 2015; Wall & Barth, 2005).

2.1.3 Efectos del AR en adolescentes víctimas de maltrato o negligencia

Los servicios de protección a la infancia pretenden ofrecer un entorno de seguridad a los menores que han sido víctimas de maltrato infantil o negligencia a través del acogimiento en alguno de los centros y hogares destinados para ello. Sin embargo, todavía permanece abierto el debate acerca de si las intervenciones llevadas a

cabo en centros y hogares de AR producen efectos positivos en estos jóvenes o si, por el contrario, incrementan los efectos negativos tras la vivencia de estas situaciones (DeGue & Widom, 2009). Algunos autores sugieren que el AR previene futuros episodios de maltrato y que, sin embargo, las consecuencias derivadas del acogimiento dependen de otros factores como el género, la edad o las características familiares (Jonson-Reid, 2004). Un estudio prospectivo llevado a cabo por Widom (1991) mostró que los jóvenes que habían sido atendidos por el sistema de protección debido a situaciones de maltrato junto con problemas de delincuencia tenían más detenciones posteriores que los jóvenes maltratados que no habían estado nunca en acogimiento y que aquellos en acogimiento que solo habían sido víctimas de maltrato pero no presentaban conductas delictivas. Por su parte, un amplio estudio llevado a cabo con una muestra de jóvenes en el sistema de JJ mostró que las experiencias adversas de maltrato no ejercían un efecto directo sobre la reincidencia, sino que influían de manera indirecta y significativa a través del acogimiento de protección, es decir, los jóvenes maltratados incrementaban el riesgo de reincidencia solo si habían sido atendidos por el sistema de protección (Baglivio et al., 2016). En la misma línea, los jóvenes que habían sido víctimas de negligencia y habían experimentado algún período de acogimiento presentaban cerca del doble de probabilidades de delinquir en el futuro (Snyder & Merritt, 2014). Sin embargo, DeGue y Widom (2009) no encontraron diferencias en relación al número de detenciones en la adultez entre las víctimas de maltrato en la infancia que cumplieron alguna medida de acogimiento por abuso o negligencia y aquellos que permanecieron en la familia de origen.

2.1.4 Diferencias de género y conducta antisocial en adolescentes víctimas de maltrato infantil

En la relación entre maltrato infantil, negligencia y delincuencia, el género de los adolescentes parece influir de manera significativa. Widom (2014) llevó a cabo una revisión sobre un total de ocho estudios longitudinales y concluyó que el incremento del riesgo de violencia y delincuencia en jóvenes maltratados afecta tanto a chicos como a chicas, aunque el riesgo es dos veces mayor para las mujeres.

La misma autora observó que el grupo violento sin presencia de maltrato infantil estaba compuesto prácticamente en su totalidad por hombres y el grupo violento con antecedentes por maltrato infantil tenía también una baja presencia femenina. Sin embargo, el grupo violento con historia de abuso infantil junto con estrés postraumático contaba con una mayor proporción de mujeres. El porcentaje de victimización informada por chicas delincuentes excede al de los hombres delincuentes y sus equivalentes que no se han implicado en el sistema de justicia (Bender, 2010). Además, algunos autores señalan que las mujeres víctimas de maltrato en la infancia tienen una mayor tendencia hacia delitos relacionados con la violencia familiar (Colman et al., 2010). Ryan y Testa (2005) encontraron que las mujeres víctimas de maltrato que contaban con alguna medida de acogimiento en su historial tenían un riesgo mayor de delincuencia, riesgo que aumentaba en los hombres siempre y cuando tuviesen múltiples acogimientos. Por su parte, algunos hallazgos muestran los efectos moderadores del género en función de la tipología de maltrato. Específicamente, se ha observado un efecto mayor de la negligencia en los chicos, con niveles más elevados de delincuencia y delitos relacionados con alcohol y drogas (Chen et al., 2011; Logan-Greene & Jones, 2015). Además, algunos estudios han mostrado índices mayores de agresión relacional en mujeres víctimas de abuso sexual (Cullerton-Sen et al., 2008). Sin embargo, otros hallazgos no evidenciaron diferencias significativas entre chicos y chicas en la relación entre el tipo de maltrato y las conductas agresivas y delictivas (Wall & Barth, 2005).

Algunos estudios analizaron también las diferencias de género en los efectos de mediación del acogimiento en la relación entre maltrato infantil y delincuencia. Jonson-Reid y Barth (2000) observaron que la proporción de mujeres que se involucraban en el sistema de JJ y que contaba con algún historial en el sistema de protección por maltrato infantil era casi tres veces mayor que la proporción de mujeres de población general. Además, el acogimiento en el sistema de protección mostró también un efecto de mediación en mujeres maltratadas pero no en hombres, que parecen estar más influidos por otras variables como la inestabilidad en el acogimiento (Ryan &

Testa, 2005). No obstante, Baglivio et al. (2016) observaron que un mayor número de experiencias adversas en la infancia, como el maltrato, incrementaban la probabilidad de implicación en el sistema de protección tanto para hombres como para mujeres; sin embargo, el maltrato infantil ejercía un efecto indirecto significativo en el incremento de la reincidencia a través del acogimiento únicamente en la muestra masculina. Por tanto, el papel del género en esta relación y su influencia sobre la conducta antisocial en adolescentes que han sido maltratados en la infancia todavía no parece concluyente.

2.2 PROBLEMAS DE CONDUCTA SEVEROS COMO CAUSA DE AR

A pesar del elevado porcentaje de menores que son atendidos por el sistema de protección debido a casuísticas relacionadas con el maltrato infantil o negligencia, no todos los menores en acogimiento son derivados por episodios de violencia familiar, sino que son numerosas las causas que pueden influir en la consideración de una situación de desamparo. Situaciones relacionadas con la drogadicción de los progenitores, prostitución, enfermedad mental o muerte de los cuidadores principales, mendicidad o la solicitud de la guarda voluntaria por parte de los progenitores, son tenidas en consideración para el ingreso del menor en un centro de AR (Gypen, Vanderfaeillie, De Maeyer, Belenger, & Van Holen, 2017; Lawrence, Carlson, & Egeland, 2006; Ley 26/2015). Con respecto a la guarda voluntaria a solicitud de los padres o tutores, el Observatorio de la Infancia (2017) ha señalado que un 9% del total de los ingresos en centros de AR en el año 2016 fueron debidos a esta casuística. El número de menores en AR que son acogidos debido a situaciones de dificultad social con presencia de trastornos severos de conducta ha incrementado en los últimos años (Defensor del Pueblo, 2009), dando lugar a su vez a la creación de centros de acogimiento específicos para jóvenes con conductas problemáticas, tal como aparece reflejado en la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia. Estos jóvenes son en su mayoría adolescentes que no han delinquido sino que presentan unas conductas problemáticas difíciles de manejar por parte de sus progenitores o cuidadores (Valedor do Pobo, 2007; Widom, 1989b).

Este nuevo perfil de jóvenes en AR ve incrementado el riesgo de continuidad de los problemas de conducta y delincuencia a largo plazo siempre y cuando no se intervenga sobre ello (Bastiaansen, Delsing, Kroes, Engels, & Veerman, 2014). A través de un análisis de perfiles, Delfabbro, Barber y Cooper (2002) obtuvieron dos perfiles diferenciados de jóvenes en el sistema de protección, un grupo caracterizado por negligencia e incapacidad parental, principalmente de menor edad y compuesto por mujeres, y otro grupo compuesto por una proporción mayor de chicos en la etapa adolescente y con índices más elevados de problemas de conducta. Otro estudio mostró que una gran proporción de jóvenes en acogimiento debido a conductas problemáticas son asignados a medidas de AR, en comparación con aquellos que habían sido maltratados y que fueron derivados principalmente a medidas de AF (Ryan, 2012). Los resultados obtenidos en este mismo estudio también apoyaron la hipótesis inicial de Widom (1991), concluyendo que los jóvenes cuyo motivo principal de acogimiento son los problemas de conducta tienen un riesgo mayor de ser detenidos en la adultez (Ryan, 2012). Diversos estudios longitudinales mostraron además una persistencia en los problemas de conducta externalizantes a lo largo de todo el período de acogimiento en estos jóvenes (Kim & Cicchetti, 2010). En la misma línea, DeGue y Widom (2009) encontraron que los menores en AR que habían sido derivados a los centros de acogimiento debido a situaciones de maltrato junto con conductas delictivas tuvieron casi el doble de probabilidad de ser detenidos en la adultez; sobre seis veces más probabilidad de ser detenidos en la adolescencia tardía; y aproximadamente cuatro veces más posibilidades de ser detenidos por un delito violento; en comparación con los jóvenes que habían sido atendidos por el sistema de protección solo por maltrato infantil y los que no tenían historial en el sistema de protección.

2.3 AR Y CONDUCTA ANTISOCIAL, DELINCUENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Los niños y niñas que son atendidos por el sistema de protección a la infancia y adolescencia constituyen uno de los grupos más vulnerables de nuestra sociedad (Defensor del Pueblo, 2009). Debido

a la severidad de las problemáticas familiares que les afectan, así como todo el proceso institucional derivado de la actuación del sistema de protección, la práctica totalidad de los y las jóvenes presentan una gran variedad de problemáticas en diversos ámbitos de sus vidas (Gypen et al., 2017). Específicamente, se ha encontrado que los jóvenes en situación de desprotección evidencian significativamente mayores problemas emocionales y conductuales (e.g., González-García et al., 2017; Lawrence et al., 2006; Vanschoonlandt, Vanderfaellie, Van Holen, De Maeyer, & Robberechts, 2013), fracaso escolar y dificultades en el aprendizaje (Landsverk, Davis, Ganger, Newton, & Johnson, 1996; Zima et al., 2000), un pobre ajuste social (Muela, Balluerka, & Torres, 2013), trastornos de salud mental (Keller, Salazar, & Courtney, 2010; Minnis, Everett, Pelosi, Dunn, & Knapp, 2006), problemas internalizantes como ansiedad o depresión (e.g., Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000), delincuencia (Barn & Tan, 2012; Bullock & Gaehl, 2012) o abuso de sustancias (Pilowsky & Wu, 2006; von Borczyskowski, Vinnerljung, & Hjern, 2013).

No obstante, el efecto que el AR ejerce sobre el desarrollo psicosocial de los adolescentes ha generado una gran controversia y, mientras que algunos defienden el papel “restaurador” de esta medida, otros plantean multitud de consecuencias adversas derivadas de la propia medida de AR. Desde esta última perspectiva, se ha sugerido que el AR es la medida de protección más perjudicial para el adecuado desarrollo psicosocial de los jóvenes (Barth, 2002). Toda la experiencia que supone el cambio de hogar y que muchas veces va emparejado con un cambio de ciudad, de colegio y de grupo de amigos, el cual conlleva además la adaptación a un nuevo contexto, pueden amplificar los efectos ya de por sí perjudiciales del acogimiento (Barth, 2002). Por otro lado, los hogares de acogida destinados a la protección de estos jóvenes han sido considerados inseguros, incapaces de ofrecer apoyo y de favorecer el adecuado desarrollo, inestables y costosos, además de limitar el contacto con la familia de origen (Barth, 2002; Wulczyn, Hislop, & Goerge, 2000). Desde esta perspectiva se ha sugerido que se trata de una medida restrictiva que implica un mayor grado de institucionalización, ya sea

en pequeños hogares o en centros residenciales de mayor tamaño (James, Zhang, & Landsverk, 2012; Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab, & Scholte, 2017). No obstante y a pesar de las consecuencias que presumiblemente pueden derivarse de la situación que ha dado lugar a la estancia en AR, así como del acogimiento en sí mismo, pocos han sido los estudios que han analizado de un modo riguroso su efecto sobre el desarrollo psicosocial adolescente y específicamente sobre la conducta antisocial y la delincuencia (James, Roesch, & Zhang, 2012).

La revisión llevada a cabo por Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab y Scholte (2016) concluyó que más de la mitad de los menores que son acogidos en hogares o residencias de protección presentan problemas de conducta significativos. Estos jóvenes se caracterizan por un perfil severo de problemas de conducta (Heflinger, Simpkins, & Combs-Orme, 2000) principalmente de naturaleza abierta, disruptiva y que con frecuencia supone la violación de las normas sociales, destrucción de la propiedad o daños a terceras personas (Keil & Price, 2006). James, Roesch et al. (2012) encontraron que un 62,1% del total de la muestra de jóvenes en hogares de protección presentaba problemas de conducta externalizantes en un rango clínico. Mediante la utilización de entrevistas semi-estructuradas, Silver et al. (1992) encontraron, en uno de los primeros estudios longitudinales al respecto, que el 77,4% de los niños y niñas en AR presentaban trastornos de conducta y un 39,1% trastornos de conducta severos. Por su parte, Scholte (1997) mostró que un 7% de los adolescentes en AR que procedían de familias de acogida presentaban problemas de agresión e hiperactividad, mientras que este porcentaje se situaba en un 12% en aquellos jóvenes en AR procedentes directamente de sus familias de origen. Además, un 21 y 24% de los jóvenes en AR procedentes de familias de acogida y de la familia de origen, respectivamente, presentaban conductas antisociales. En España, un estudio llevado a cabo por González-García et al. (2017) con una amplia muestra de jóvenes entre 6 y 18 años, evidenció que un 51,1% de la muestra presentaba problemas de conducta externalizantes en un rango clínico, un 24,8% mostraba conductas disruptivas y un 28,1% conductas agresivas.

Los jóvenes en situación de desprotección que se encuentran en hogares de acogida ven incrementado a su vez el riesgo de delincuencia (Ryan & Testa, 2005). Los hallazgos obtenidos a través de diversos estudios longitudinales han mostrado que un elevado porcentaje de los jóvenes en AR tienen una mayor tasa de crímenes y detenciones (e.g., Cusick & Courtney, 2007; Ryan, 2012; Ryan, Marshall, Herz, & Hernández, 2008; Triseliotis & Russell, 1984), condenas (Bullock & Gaehl, 2012; Dregan & Gulliford, 2011; Minty & Aschcroft, 1987) y encarcelamientos (Del Valle, Álvarez, & Bravo, 2003; Jonson-Reid & Barth, 2000), una vez que abandonan el hogar de acogida. Asimismo, algunos estudios retrospectivos indican que un gran número de criminales tienen en su haber algún historial en el sistema de protección con uno o más períodos en AR (e.g., Indig et al., 2011). Tal como apuntan algunos autores, es imposible analizar las consecuencias del AR sin conocer las necesidades de los jóvenes dentro del sistema y la severidad de los problemas que presentan (Bullock & Gaehl, 2012).

La considerable proporción de jóvenes que son o han sido acogidos en un hogar residencial y que llevan a cabo algún acto delictivo ha dado lugar a un solapamiento entre el sistema de protección a la infancia y adolescencia y el sistema de JJ, ya sea de modo simultáneo o sucesivo (Hirsh, Dierkhising, & Herz, 2018; Shaw, 2014). Sin embargo, es difícil estimar el número exacto de jóvenes en AR que “cruzan” al sistema de JJ o viceversa, principalmente por la división administrativa de ambos sistemas que dificulta la recogida de información y la investigación al respecto. Aún así, algunos estudios internacionales han estimado que más de una tercera parte de los jóvenes en situación de desprotección terminan implicándose en el sistema juvenil de justicia (Herz, Ryan, & Bilchik, 2010). Tal como algunos autores han señalado, en comparación con aquellos que solo son atendidos o bien por el sistema de protección o bien por el sistema de justicia, las consecuencias de los jóvenes implicados en ambos sistemas son todavía más negativas (Mendes & Baidawi, 2012), mostrando mayores índices de reincidencia (Baglivio et al., 2016; Lee & Villagrana, 2015; Ryan et al., 2013); dificultades educativas, fracaso escolar y bajo rendimiento

académico (Abbott & Barnett, 2015; Leone & Weinberg, 2012); así como nuevos episodios de maltrato (Huang, Ryan, & Herz, 2012). No obstante, estos hallazgos deben ser interpretados con cautela puesto que las medidas de protección evaluadas difieren en mayor o menor medida, así como el marco jurídico de los países en los que estas investigaciones son llevadas a cabo, tanto para la consideración de los delitos como la actuación del propio sistema de JJ.

La probabilidad de llevar a cabo actos delictivos incrementa a su vez con el consumo de alcohol y otras drogas (Vaughn, Ollie, McMillen, Scott, & Munson, 2007). El control de impulsos disminuye bajo la influencia del alcohol y drogas, favoreciendo determinados comportamientos que no se llevarían a cabo de no haber consumido tales sustancias. El consumo de alcohol, marihuana y otras drogas como éxtasis, heroína o LSD se ha relacionado de forma significativa con violencia, robo y otras formas de agresión (Wade & Pevalin, 2005). A pesar del limitado número de estudios sobre consumo de sustancias en adolescentes en situación de desprotección, se ha observado una elevada prevalencia de trastornos por abuso de sustancias, especialmente en AR (Vaughn et al., 2007). En comparación con aquellos que no han recibido medidas de protección, los adolescentes en desprotección presentan índices mayores de consumo de alcohol y otras drogas y tienen un riesgo mayor de dependencia y trastornos por abuso de sustancias (Pilowsky & Wu, 2006). Aarons, Brown, Hough, Garland y Wood (2001) observaron que casi uno de cada cinco adolescentes implicados en el sistema de protección contaba con algún diagnóstico por abuso de sustancias a lo largo de su vida y que aproximadamente un 17% tenía un diagnóstico por abuso de alcohol. Específicamente en AR, Keller, Salazar et al. (2010) encontraron porcentajes un poco más bajos, concluyendo que uno de cada diez adolescentes tenía al menos un diagnóstico por abuso o dependencia de sustancias, mientras que un 16% contaba con algún trastorno por abuso o dependencia de alcohol. Del Valle, Bravo, Álvarez y Fernanz (2008) observaron que un 8,3% de los jóvenes en AR presentaba abuso de sustancias y éste se relacionó de forma negativa con el posterior ajuste social. Por su parte, Keller, Blakeslee, Lemon y Courtney (2010) identificaron perfiles de jóvenes en

acogimiento y concluyeron que aquellos en el grupo de alto riesgo caracterizado por altos niveles de delincuencia tenían una probabilidad casi cinco veces mayor de tener un diagnóstico por abuso o dependencia de alcohol en comparación con el grupo con bajos niveles de delincuencia.

2.3.1 Diferencias en función del género y la edad

El análisis de las diferencias de género ha sido un aspecto recurrente en el estudio de la conducta antisocial adolescente a lo largo de las últimas décadas (e.g., Bennett, Farrington, & Huesmann, 2005; Schwartz & Steffensmeier, 2012). De manera consistente se han observado índices mayores de conducta antisocial y delincuencia en adolescentes varones, principalmente en conductas de tipo abierto como la agresión, así como una tendencia hacia delitos más violentos y de mayor severidad (Cutrín, Gómez-Fraguela, & Sobral, 2017b; Foster, 2005; Giordano & Cernkovich, 2004). Por su parte, las mujeres tienden a mostrar niveles más bajos de conducta antisocial y delincuencia, aunque manifiestan una mayor propensión hacia conductas de tipo encubierto como violencia relacional y conductas contra normas, así como robos o hurtos (Chesney-Lind & Shelden, 2014; Stahl & Coontz, 2012). Sin embargo, los hallazgos con respecto a las diferencias de género en cuanto al consumo de sustancias no son tan claros. Mientras que algunos estudios no encontraron diferencias en el consumo de alcohol y otras drogas entre hombres y mujeres (e.g., Postlethwait, Barth, & Guo, 2010; Vaughn et al., 2007), otros evidencian niveles mayores de consumo de sustancias en varones, incluyendo alcohol, tabaco o marihuana (e.g., Aarons et al., 2001; Chen & Jacobson, 2012; Keller, Salazar et al., 2010).

Según datos del Observatorio de la Infancia (2017), un 59% del total de menores en AR eran varones, mientras que un 41% eran mujeres. Estos datos siguen la tendencia de los hallazgos internacionales que evidencian una mayor representación del género masculino en AR (Leloux-Opmeer et al., 2016). Al igual que ocurre en población comunitaria, los chicos en AR tienden a mostrar mayores problemas de tipo externalizante en comparación con las chicas, que son más propensas a desarrollar problemas internalizantes como

ansiedad o depresión (Bastiaansen et al., 2014; James, Roesch et al., 2012). Asimismo, los chicos tienen una mayor probabilidad de llevar a cabo actos antisociales o delictivos. Específicamente, Bullock y Gaehl (2012) mostraron que más de la mitad de los varones fueron condenados por algún delito tras el cese del acogimiento, porcentaje que no superó la quinta parte en la muestra de mujeres. Además, el número de chicos que se ven implicados tanto en el sistema de protección como en el de JJ, ya sea de manera simultánea o sucesiva, es mucho más elevado (Lee & Villagrana, 2015).

Sin embargo, algunos estudios han señalado que una proporción mayor de chicas con medidas de JJ tienen antecedentes en el sistema de protección (Murphy, McGinness, Balmaks, McDermott, & Corriea, 2010; Ryan et al., 2013) y sugieren que a pesar de que los hombres muestran índices totales de delincuencia mayores en comparación con las mujeres, las chicas que cuentan con historial en el sistema de protección tienen proporcionalmente un efecto más negativo (Jonson-Reid, & Barth, 2000; Ryan & Testa, 2005). No obstante, los chicos y chicas en AR difieren en los factores asociados con la delincuencia. Mientras que en chicas la delincuencia se ve influida por factores como la depresión o la dureza en la disciplina parental, los chicos se ven mayormente influidos por factores como el consumo de drogas (Postlethwait et al., 2010).

Por otro lado, se observa que la edad de admisión a una medida de AR es mayor, en comparación con la edad de los menores que son derivados a otras medidas de protección (Berridge, Biehal, & Henry, 2012; James, Roesch et al., 2012; Ryan et al., 2008; Scholte, 1997). Algunos estudios han informado que los jóvenes que entran en el sistema de protección con más edad tienen una probabilidad mayor de implicarse en actividades delictivas en el futuro (Dregan & Gulliford, 2011). Se ha planteado la posible existencia de una tipología de niños y niñas en acogimiento que podría diferenciar entre adolescentes de mayor edad con una alta incidencia de problemas de conducta y otro grupo de niños de menor edad que se encuentran en acogimiento debido a situaciones de maltrato y que presentan menos conductas problemáticas de este tipo (Delfabbro et al., 2002; Farmer, 1996; Vanschoonlandt et al., 2013). Delfabbro et al. (2002) obtuvieron

resultados consistentes con esta distinción tipológica y plantearon que dado el nivel de problemas emocionales y conductuales experimentados por una gran mayoría de los niños en el período de adolescencia tardía, es probable que el AF de estos adolescentes no sea la más adecuada de las medidas y que quizás fuesen más propensos a recibir otro tipo de atenciones como el AR.

2.3.2 Efectos iatrogénicos del AR

La presencia de problemas de conducta en adolescentes en AR parece confirmada. Sin embargo, los procesos y factores implicados en el desarrollo de dichas problemáticas no parecen tan contundentes y son varias las líneas de investigación que tratan de averiguar los mecanismos a través de los cuales estos adolescentes desarrollan diversas conductas antisociales o delictivas. El AR ha sido planteado como una medida destinada a ofrecer un entorno seguro capaz de garantizar el bienestar de los menores. No obstante, las propias características y estilo de vida del mismo pueden afectar de un modo negativo al desarrollo de los niños y adolescentes que ya de por sí se encuentran en una situación de vulnerabilidad (Wilson & Wood, 2006). Más allá de los efectos derivados de la propia situación que ha dado lugar a la medida de protección, el AR lleva asociado una serie de características o variables que pueden afectar negativamente a la adaptación del joven y que son difíciles de eliminar dado el contexto institucional en el que tiene lugar el acogimiento. Por ello, es necesario conocer de un modo exhaustivo los factores iatrogénicos del propio acogimiento que influyen en la aparición de conductas problemáticas en este perfil específico del sistema de protección para contribuir a la prevención o tratamiento de las mismas (Ryan et al., 2008).

2.3.2.1 Inestabilidad en el acogimiento como factor de riesgo

En numerosas ocasiones las medidas de protección fracasan, ya sea por dificultades del menor en la adaptación o por otros factores relacionados con la medida, y es necesario buscar una medida alternativa que satisfaga de un modo más efectivo las necesidades del menor. Así, no son pocos los casos de menores que se encuentran en

AF y son derivados a un AR o viceversa, dando lugar en ocasiones a varios acogimientos a lo largo de todo el proceso de protección del menor. Esta inestabilidad ejerce un efecto significativo en la adaptación del menor al contexto de acogimiento y en su integración social, escolar y/o familiar, afectando por consiguiente a su desarrollo psicosocial (Ryan & Testa, 2005). Los hallazgos al respecto evidencian que la inestabilidad en el acogimiento contribuye de un modo significativo a la aparición de problemas de conducta internalizantes y externalizantes (Newton et al., 2000), sentimientos de inseguridad e insatisfacción con la medida de protección recibida y delincuencia (Barn & Tan, 2012; Huang & Ryan, 2014; Ryan & Testa, 2005; Ryan et al., 2008). Asimismo, los jóvenes que experimentan numerosos cambios de hogar de acogida tienen un riesgo mayor de padecer estas consecuencias negativas (Del Valle et al., 2003; Jonson-Reid, 2004; Newton et al., 2000; Ryan & Testa, 2005). Algunos estudios plantean que entre el 25 y el 50% de los niños y niñas que son atendidos por el sistema de protección experimentan al menos dos acogimientos a lo largo de todo el período y entre el 10 y el 29% experimentan más de cuatro cambios de hogar de acogida (Webster, Barth, & Needell, 2000; Yampolskaya, Sharrock, Armstrong, Strozier, & Swanke, 2014). James, Zhang et al. (2012) observaron una media de 4,3 cambios de acogimiento, situando en 2,6 la media de cambios en AF y 1,7 en AR. Los niños que no alcanzan una estabilidad en el acogimiento incrementan más del doble el riesgo de desarrollar problemas de conducta en comparación con aquellos que experimentan una estabilidad en el acogimiento a lo largo del proceso (Rubin, O'Reilly, Luan, & Localio, 2007).

Se ha planteado que uno de los predictores más potentes de los cambios en las medidas de acogimiento es la conducta problemática del menor (Newton et al., 2000). Zinn, DeCoursey, Goerge y Courtney (2006) observaron que aproximadamente tres cuartas partes de los cambios de hogar de acogida de los menores se debían a la imposibilidad o falta de habilidad de la familia acogedora, y entre las razones específicas se encontraba la dificultad para tolerar y manejar los problemas emocionales y conductuales de los jóvenes. Sin embargo, existe cierto debate en cuanto a los efectos bidireccionales

de la inestabilidad del acogimiento y los problemas de conducta: ¿son los continuos cambios de hogar de acogida los que favorecen la aparición de conductas problemáticas o son éstas las que incrementan la probabilidad de fracaso en el acogimiento y posterior cambio de hogar de acogida? Aarons et al. (2010) intentaron responder a esta cuestión y para ello llevaron a cabo un estudio longitudinal con una amplia muestra de niños y adolescentes. A la vista de los resultados, los autores concluyeron que los problemas de conducta predecían los cambios de acogimiento de un modo más consistente y a largo plazo; sin embargo, los cambios de hogar de acogida únicamente predijeron problemas internalizantes 18 meses después. Otros estudios mostraron que la inestabilidad en el acogimiento, independientemente de los problemas de conducta del menor, puede influir en cierta medida sobre su ajuste psicosocial (Rubin et al., 2007). Puesto que los menores que son atendidos por el sistema de protección provienen de entornos familiares desestructurados y negligentes, carentes de relaciones familiares afectivas y de confianza en la mayoría de los casos, es probable que aquellos menores que experimentan múltiples fracasos en los acogimientos tengan mayores dificultades para establecer relaciones inter-personales positivas y de apego tanto con adultos como con iguales (Newton et al., 2000).

2.3.2.2 Apego y relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales establecidas entre el adolescente, la familia de origen, los educadores y los iguales juegan un papel fundamental en la explicación de las conductas antisociales (Bastiaansen et al., 2014). La Teoría del Apego de Bowlby (1969, 1982) enfatiza la importancia de unas relaciones filio-parentales positivas para el desarrollo saludable del menor y propone que los niños establecen vínculos afectivos con sus cuidadores desde el nacimiento que, en el caso de romperse, generan en el menor un sentimiento de ansiedad y frustración que influye a su vez en su ajuste psicosocial. Los niños que experimentan rechazo emocional frecuentemente sienten una falta de disponibilidad parental que incrementa la probabilidad de desarrollar patrones de conducta caracterizados por problemas psicoemocionales a largo plazo y que

pueden derivar en conductas delictivas (Egeland & Carlson, 2004; Hoeve et al., 2012). En los casos de maltrato infantil, el establecimiento de un apego seguro entre el niño y sus cuidadores se ve comprometido y es más probable que se formen relaciones de apego desorganizado o ambivalente que incrementan las consecuencias negativas en los jóvenes a largo plazo (Sousa et al., 2011; Wilson & Wood, 2006).

Para algunos niños, la separación derivada de las situaciones familiares que han dado lugar a la medida de protección implica sentimientos de rechazo o pérdida que agravan la situación de ausencia parental (Bowlby, 1969, 1982) y dificulta la adaptación y el establecimiento de relaciones de apego entre el menor y los cuidadores que hasta ese momento eran desconocidos (Lawrence et al., 2006; Taussig, 2002). Además, el entorno institucionalizado que caracteriza en la mayoría de los casos al AR limita el establecimiento de lazos afectivos y de confianza entre el menor y los adultos de referencia (Newton et al., 2000). Ainsworth (1979) plantea que el niño puede establecer múltiples relaciones de apego, principalmente con la madre y con el padre, e incluso con otras personas bajo circunstancias extremas en las que los cuidadores principales no estén disponibles. Sin embargo, ese hecho no implica que todas las figuras de apego tengan una importancia similar, sino que las figuras de apego principal serían los progenitores y las demás figuras serían consideradas figuras de apego secundario (Ainsworth, 1979).

Específicamente en el ámbito de protección a la infancia se ha observado que los trastornos del apego se relacionan en cierta medida con la inestabilidad en el acogimiento así como con una variedad de consecuencias negativas (Pritchett, Gillberg, & Minnis, 2013; Strijker, Knorth, & Knot-Dickscheit, 2008). Algunos datos sitúan la prevalencia de los problemas de apego en uno de cada tres jóvenes en AR (Leloux-Opmeer et al., 2016). Con respecto a la intervención de los educadores en los hogares de acogimiento, se ha sugerido que éstos deben adaptar su intervención a las necesidades de los jóvenes, utilizando estrategias más estimulantes y cercanas cuando éstos necesiten afecto, apoyo y seguridad. Bastiaansen et al. (2014) propusieron que si los educadores adaptaban sus estrategias de

intervención con los jóvenes a lo largo de todo el proceso de acogimiento los problemas de conducta disminuirían; sin embargo, no observaron cambios en las conductas problemáticas de los jóvenes, lo cual atribuyeron en parte a la falta de adaptación de los educadores a las necesidades de los jóvenes en relación a la calidez y apoyo.

2.3.2.3 Influencia del grupo de iguales durante el período de acogimiento

El AR se hace efectivo a través de alguno de los hogares o centros del sistema de protección que acoge a un grupo de menores más o menos reducido en función de sus características. Como ya se ha venido argumentando a lo largo del presente trabajo, un gran número de jóvenes en AR manifiestan problemas severos de conducta, por tanto, es muy probable que el grupo de iguales ejerza un efecto de contagio sobre los adolescentes que comienzan a convivir dentro del grupo (Ryan et al., 2008). Este efecto se justifica en base a un proceso de exposición y socialización, fundamentado en la Teoría del Aprendizaje Social, que explica la aprobación de las actitudes y conductas antisociales en base a los modelos del grupo (e.g., Akers, 1977; Akers & Jennings, 2009; Bandura, 1977). Dishion, McCord, y Poulin (1999) informaron sobre los efectos negativos del AR y observaron que las intervenciones en grupo incrementaban los problemas de conducta y las consecuencias negativas a lo largo de la adolescencia y adultez temprana. Concluyeron, además, que el grupo de iguales era un factor de riesgo potencial en la aparición de dicha problemática.

Además de la exposición a modelos antisociales de conducta, los adolescentes en AR son separados en numerosas ocasiones de su grupo de amigos prosociales, que resultan un apoyo y un modelo fundamental en el desarrollo psicosocial del o de la joven (Osgood & Briddle, 2006). Los potenciales efectos positivos del AR se ven reducidos en función de los efectos de la presión social de los iguales, especialmente aquellos con una fuerte personalidad (Dodge, Dishion & Landsford, 2006). Sin embargo, se ha planteado también la influencia de la asociación con iguales antisociales a través de un proceso de selección, es decir, los adolescentes con actitudes y

conductas antisociales tienen una mayor tendencia a seleccionar amigos con características similares (e.g., de Kemp, Scholte, Overbeek, & Engels, 2006). Por lo tanto, el riesgo de delincuencia parece estar mediado por el nivel de desviación o conductas problemáticas que el adolescente presente a la entrada en el hogar de acogida, así como por la presencia de amigos antisociales fuera del sistema de protección (Dodge & Sherrill, 2006).

2.4 AR COMO MEDIDA RESTAURADORA

Tal como se ha presentado a lo largo del presente trabajo, son múltiples los factores implicados en la aparición de conductas problemáticas o delictivas en jóvenes que reciben medidas de AR y es probable, por tanto, que en una mayoría de los casos el propio acogimiento no ejerza un efecto directo sobre la aparición de dicha problemática. De ahí que numerosos estudios, partiendo de la concepción del acogimiento como un medio de protección destinado a ofrecer seguridad y apoyo, hayan tratado de averiguar si este contexto puede mejorar o paliar en cierta medida las consecuencias negativas en los menores que son atendidos por el sistema de protección. Como ya se ha venido avanzando, este hecho ha generado un enorme debate entre aquellos que consideran el AR como una medida de protección negativa que únicamente debe considerarse cuando todas las demás medidas de acogimiento en un medio familiar se hayan descartado (e.g., Barth, 2002); y aquellos que plantean el AR como una medida positiva y eficaz siempre y cuando se tengan en consideración las necesidades específicas de cada menor y se adecúen las estrategias de intervención en cada caso (e.g., Jonson-Reid, 2004). Desde esta última perspectiva, se defienden los efectos positivos del AR sobre el bienestar de los jóvenes y, específicamente, sobre la reducción del riesgo de conductas antisociales.

La ausencia de datos empíricos que justifiquen la toma de decisiones sobre la medida de acogimiento más adecuada en función de las características específicas de cada caso provoca una mayor preferencia por medidas de AF en lugar de medidas en AR (Portwood et al., 2018). No obstante, tal como Barth (2002) ha señalado, existen ciertas situaciones en las que el AR es preferible al AF,

principalmente ante la presencia de conductas problemáticas o antisociales del menor. Es necesario tener en cuenta que, tal como numerosos estudios e informes al respecto han constatado, los jóvenes en AR suelen ser en una mayor proporción varones, en edad preadolescente o adolescente, con más conductas inadaptadas y frecuentemente con algún trastorno de salud mental (James, Roesch et al., 2012; Robst, Armstrong, & Dollard, 2011; Ryan et al., 2008). Debido a ello, al proceso de institucionalización que supone y a todos los factores asociados, se ha planteado que los jóvenes en AR manifiestan un riesgo mayor de conductas problemáticas y delincuencia, en comparación con los jóvenes en desprotección que reciben medidas de AF (Leloux-Opmeer et al., 2017; Ryan et al., 2008). Sin embargo, a la hora de establecer una comparación entre los efectos del AR frente a otras medidas de protección que implican la separación del menor de su núcleo familiar, diversos estudios han mostrado patrones conductuales semejantes en adolescentes en AR y aquellos que se encontraban en AF, tanto en familia extensa como en familia ajena (James, Roesch et al., 2012). Incluso controlando el nivel de funcionamiento psicosocial del menor al comienzo de la medida, los jóvenes en AR mostraron un funcionamiento general similar al de los jóvenes en AF, y ambos grupos no se diferenciaron en problemas mentales y conductuales (Portwood et al., 2018).

Scholte (1997) realizó un seguimiento a dos grupos de niños y niñas en AF y AR a lo largo de dos años y concluyó que ambos grupos tuvieron un desarrollo adecuado y obtuvieron beneficios psicosociales de sus respectivas medidas de protección. Sin embargo, el AF fue más efectivo con niños de menor edad dentro de un desarrollo normativo, mientras que los niños de mayor edad en riesgo de problemas emocionales y conductuales evolucionaron mejor en AR. Estos estudios ponen de manifiesto que, aunque la evolución y las subsecuentes conductas problemáticas y delictivas no difieran significativamente entre los diferentes recursos de acogimiento, lo que sí parece evidenciarse es un perfil diferente con unas necesidades completamente diversas que deben ser tenidas en cuenta a la hora de llevar a cabo las estrategias de intervención (Leloux-Opmeer et al., 2017). La ausencia de diferencias significativas entre las diferentes

formas de acogimiento con respecto a los problemas de conducta sugiere, a su vez, que el ingreso de los jóvenes en centros y hogares de AR no tiene por qué ejercer necesariamente un efecto negativo en los menores a nivel conductual. La presencia de otros factores relacionados, tanto del joven como de la familia y el contexto residencial, podrían contribuir a la aparición o mantenimiento de esta problemática (Jonson-Reid, 2004).

Teniendo en cuenta específicamente las intervenciones llevadas a cabo en AR, los resultados obtenidos son alentadores. La reducción de los síntomas durante el período de acogimiento ha sido constatada en diversas áreas como el auto-concepto, los problemas de conducta o los trastornos psiquiátricos (Little, Kohm, & Thompson, 2005). El meta-análisis realizado por Knorth, Harder, Zandberg y Kendrick (2008) sobre una serie de estudios, con diseños pre-experimentales y cuasi-experimentales, evidenció una mejora significativa en los jóvenes en AR con respecto a los problemas de conducta externalizantes. Estos resultados indicaron que, en general, los niños y adolescentes que han sido acogidos en centros residenciales de protección mejoran en su funcionamiento psicosocial tras el período de acogimiento. Además, estos autores señalan que los jóvenes con problemas de conducta externalizantes parecen mejorar en mayor medida que los jóvenes con problemas internalizantes; y que aquellos en AR alcanzan mejores resultados que sus homólogos que reciben el mismo tratamiento en la familia. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que los jóvenes en AR que presentan una menor severidad en las conductas problemáticas, una mayor capacidad interpersonal y una problemática asociada a un período concreto en lugar de un inicio temprano, parecen tener mejores resultados (James, 2011).

La efectividad de una medida de AR viene determinada, en parte, por el papel de los educadores que conviven y trabajan en el día a día con los jóvenes. Los educadores son las personas que más tiempo pasan con los menores y los que están presentes en las situaciones difíciles a las que éstos deben enfrentarse. Por tanto, son una guía de recursos de aprendizaje a la hora de solucionar problemas y aprender estrategias emocionales y conductuales adecuadas (Bastiaansen et al., 2014). Sin embargo, para que una intervención sea efectiva, éstos no

deben aplicar estrategias de intervención de forma rígida a todos los menores, sino que deben tener en cuenta la situación y las necesidades específicas de cada uno para adaptar la intervención y conseguir unos resultados más positivos (Bastiaansen et al., 2014). Tal como proponen algunos autores, para alcanzar una mejora significativa en el ámbito conductual del menor es necesario, además de llevar a cabo una intervención específica con la familia de origen, seguir una serie de recomendaciones. Entre ellas se propone una adecuada evaluación del riesgo y de los factores implicados en cada caso, combinado con una intervención cognitivo-conductual, relaciones de apoyo y comunicación entre el educador y el o la joven, entrenamiento en habilidades emocionales y educativas, establecimiento de normas y límites, así como orientación y creación de expectativas de futuro (Bastiaansen et al., 2014; Knorth et al., 2008; Palareti & Berti, 2009). En resumen, el primer paso para lograr unos resultados positivos en el desarrollo psicosocial del menor y reducir las conductas problemáticas y delictivas debe contemplar necesariamente una evaluación del riesgo exhaustiva en cada caso. Todo ello con el fin de determinar el perfil de riesgo específico y poder desarrollar y adaptar la intervención en función de los factores de riesgo y las necesidades de cada menor.



3. EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO DE CONDUCTA ANTISOCIAL Y DELINCUENCIA

A lo largo de la historia el método punitivo ha sido el más común y el más aceptado de los métodos de castigo a delincuentes y criminales. No importaba si el castigo contribuía a la detención de la trayectoria criminal, lo que importaba era que el castigo se ajustara a la severidad del crimen, ya que únicamente de este modo se haría justicia (e.g., von Hirsch, 1976). Sin embargo, hace aproximadamente cuatro décadas comenzó a aflorar una perspectiva rehabilitadora que abogaba por la efectividad de los tratamientos para la reducción de la reincidencia y la futura conducta antisocial (Andrews & Bonta, 2010a). Uno de los mayores impulsos para ello fue el desarrollo de la psicología de la conducta criminal que, desde una perspectiva del aprendizaje social y de la personalidad, asume que la conducta criminal se aprende en cierto modo dentro de un contexto social. Este enfoque sugiere que las cogniciones favorables a las conductas criminales y la aceptación social de dichas conductas, así como la propia historia criminal y una constelación de diferentes factores de personalidad antisocial, son elementos centrales en la explicación de la conducta criminal (Andrews & Bonta, 2010b).

3.1 PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DE LAS INTERVENCIONES EFECTIVAS: EL MODELO R-N-R DE ANDREWS Y BONTA

Andrews, Bonta y Hoge (1990) utilizaron el enfoque de la psicología de conducta criminal como base para el planteamiento de tres principios fundamentales de las intervenciones efectivas con delincuentes: el principio de riesgo, el principio de necesidad y el principio de receptividad. El principio de riesgo hace referencia a la adaptación de la intensidad del tratamiento al nivel de riesgo de cada delincuente: las intervenciones más intensas deberán centrarse en los

delincuentes de alto riesgo, mientras que los delincuentes que presenten un riesgo bajo deberán ser objeto de intervenciones de menor intensidad. El principio de necesidad plantea que las intervenciones deben centrarse en las denominadas necesidades criminógenas, es decir, aquellos factores de riesgo dinámicos que son susceptibles de ser modificados y que se relacionan fuertemente con la probabilidad de reincidencia. Por último, el principio de receptividad propone que todo tratamiento debe estar adaptado a las capacidades y al estilo de aprendizaje del sujeto para favorecer una respuesta positiva hacia la intervención. En su modelo actual de Riesgo-Necesidad-Receptividad (R-N-R), Andrews y Bonta (2010b) añadieron una serie de principios que dividieron en tres áreas: a) un área de principios generales, compuesta por tres principios relacionados con el respeto hacia la persona y su contexto, la fundamentación de la intervención en una teoría psicológica y la mejora general de la prevención del crimen; b) un área que engloba los principios centrales del modelo R-N-R y otras cuestiones clínicas clave, compuesta por nueve principios; y c) un área de principios organizacionales compuesta por tres principios relacionados con los escenarios de intervención, los profesionales y la gestión del tratamiento.

Con respecto al área de principios R-N-R centrales y cuestiones clínicas clave, Andrews y Bonta (2010b) introducen el principio de servicio humano, que sugiere que solo a través de los recursos humanos, clínicos y servicios sociales pueden abordarse las causas de la conducta criminal. Especifican además el principio de riesgo mediante dos aspectos: el primero establece que el comportamiento criminal puede ser predicho; el segundo, mantiene su planteamiento inicial según el cual toda intervención debe ajustar su intensidad a los niveles de riesgo de cada sujeto. El principio de necesidad criminógena distingue entre necesidades criminógenas y no criminógenas. Las primeras son aquellos factores de riesgo dinámicos cuya modificación está asociada al riesgo de reincidencia. Por su parte, las necesidades no criminógenas, a pesar de considerarse también factores de riesgo dinámicos, están débilmente asociadas con la probabilidad de reincidencia. El principio de receptividad se divide

en dos principios: el principio de receptividad general, el cual mantiene que los delincuentes son seres humanos y, por tanto, las estrategias más efectivas son las cognitivo-conductuales y las sociales conductuales. Por su parte, el principio de receptividad específico propone que la identificación de los estilos personales y cognitivos de cada sujeto incrementa el ajuste del tratamiento y, por tanto, su efectividad. Los últimos cuatro principios hacen referencia al principio de amplitud, que destaca la importancia de evaluar múltiples necesidades criminógenas; el principio de fortaleza, que plantea que para una predicción precisa es necesario la evaluación de las fortalezas del sujeto; el principio de evaluación estructurada, que destaca la evidencia de la validez de los instrumentos estructurados de evaluación en comparación con el juicio clínico no estructurado; y, por último, el principio de discreción profesional, según el cual el juicio profesional no debe anular la toma de decisiones estructurada.

3.2 VALORACIÓN DEL RIESGO COMO MÉTODO DE PREDICCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO

La importancia de los principios R-N-R es evidente tanto para la evaluación como para el tratamiento de los delincuentes (Andrews, Bonta, & Wormith, 2011). Toda intervención efectiva requiere de una evaluación exhaustiva acorde con los principios de riesgo, necesidad y receptividad. El establecimiento de los niveles de riesgo, la evaluación de las necesidades criminógenas y el desarrollo de una intervención cognitiva-conductual adaptada a las habilidades del sujeto, únicamente podrá llevarse a cabo mediante la utilización de procedimientos válidos de valoración del riesgo (Andrews et al., 2011), fundamental también para la prevención de la conducta antisocial y la reincidencia en el ámbito de la JJ (Howell, 2003; Schwalbe, 2007). El proceso de valoración del riesgo de violencia engloba diferentes componentes que hacen referencia a la identificación de los factores de riesgo de violencia empíricamente validados; la determinación de las medidas adecuadas para su operacionalización; el establecimiento de interacciones entre los diferentes factores; y la obtención de una estimación del riesgo de violencia (Skeem & Monahan, 2011). Por tanto, el modelo de evaluación-predicción-intervención cuyo objetivo

es la prevención de la violencia se fundamenta en una evaluación precisa del riesgo y una predicción de violencia futura. Sin embargo, este modelo plantea la cuestión acerca del método de valoración del riesgo más preciso a la hora de evaluar y predecir el riesgo de violencia (Yang, Wong, & Coid, 2010).

El debate acerca de la efectividad de los diferentes enfoques de valoración del riesgo ha estado presente a lo largo de los últimos años. Durante la primera generación de valoración del riesgo la toma de decisiones se fundamentaba en métodos de juicio clínico no estructurado, en base a la información obtenida por el evaluador a partir de historias clínicas, entrevistas y test, que no se regía por procesos e instrumentos estandarizados sino mediante el juicio discrecional del evaluador (Andrés-Pueyo & Echeburúa, 2010). Sin embargo, este enfoque carecía de instrumentos estandarizados de evaluación, imprescindibles para la mejora de la fiabilidad y validez de la valoración del riesgo (Borum, 1996). Todo ello dio paso a una segunda generación de la valoración del riesgo caracterizada por un enfoque de evaluación actuarial. Este enfoque es considerado como un método formal y estructurado, a partir del cual la probabilidad de ocurrencia de una determinada conducta se estima en función de una serie de datos estadísticos extraídos en base a conocimiento empírico (Heilbrum, Yasuhara, & Shah, 2010). Las herramientas basadas en un enfoque actuarial están diseñadas para predecir la violencia o la conducta antisocial a partir de la combinación de una serie de factores de riesgo que empíricamente han mostrado su capacidad predictiva y que pueden ser cuantificados o valorados en cierta medida (Yang et al., 2010). Por factor de riesgo se entiende toda aquella característica o variable cuya presencia aumenta la probabilidad de que se produzca un determinado fenómeno, mientras que un factor de protección es toda aquella característica o variable cuya presencia disminuye la probabilidad de desarrollar comportamientos violentos (Andrews & Bonta, 2010b; Baldry, Kapardis, & Porcaro, 2013). La segunda generación incluía únicamente factores estáticos o históricos, es decir, aquellos que han acontecido en el pasado y por tanto no son modificables (i.e., historia delictiva); mientras que el paso a una tercera generación incluía además factores dinámicos, aquellos

factores que son susceptibles de variaciones significativas a lo largo del tiempo (e.g., apoyo social) (Andrews & Bonta, 2010b).

La evidencia al respecto ha señalado que el método actuarial proporciona una mayor precisión en la predicción en comparación con el juicio clínico no estructurado (Ægisdóttir et al., 2006; Andrews, Bonta, & Wormith, 2006; Hanson & Morton-Bourgon, 2009; Singh & Fazel, 2010). Aún así, una cuarta generación de instrumentos de valoración del riesgo ha tratado de combinar los enfoques clínico y actuarial para dar lugar a un método basado en el juicio clínico estructurado (Andrés-Pueyo & Echeburúa, 2010). Esta metodología combina aspectos del juicio clínico no estructurado, como la utilización de entrevistas, datos de archivo y otras fuentes de información, junto con la evaluación de los factores de riesgo a través de guías estructuradas de valoración del riesgo específicas, propias del enfoque actuarial (Heilbrum et al., 2010; Yang et al., 2010). El juicio clínico estructurado combina cierto grado de estructuración en la evaluación de los factores junto con la subjetividad de la toma de decisiones que el evaluador determina en función de los factores de riesgo presentes, así como otros factores idiográficos que puedan estar influyendo en cada caso (Andrews & Bonta, 2010a). A pesar de que la estructuración en el juicio clínico parece incrementar la efectividad en la predicción del riesgo en comparación con el juicio clínico no estructurado, la complejidad del proceso y la falta de formación de los evaluadores ha dado lugar a resultados inciertos con respecto a los métodos actuariales (Fazel, Singh, Doll, & Grann, 2012), y en ocasiones no ha supuesto una mejora en la predicción (Andrews et al., 2006; Hanson & Morton-Bourgon, 2009; Singh & Fazel, 2010). No obstante, el juicio clínico estructurado, además de evaluar el riesgo, proporciona información útil para el desarrollo de estrategias de intervención y gestión del riesgo (Singh, Grann, & Fazel, 2011).

Según esta última generación, la valoración del riesgo tiene dos objetivos diferenciados, por un lado, la predicción de la reincidencia y la conducta violenta y, por otro, la gestión del riesgo a través del desarrollo de estrategias de intervención específicas adaptadas al nivel de riesgo, las necesidades criminógenas y las capacidades de cada sujeto (Borum & Verhaagen, 2006; Heilbrun et al., 2010). Aunque hay

autores que cuestionan la posibilidad de integrar estos dos objetivos y consideran la valoración del riesgo y la valoración de necesidades como dos enfoques diferenciados (e.g., Monahan et al., 2001, Heilbrun, 1997). No obstante, diversos autores han sugerido que este proceso de valoración del riesgo debe regirse por métodos estructurados que tengan en consideración los principios del modelo R-N-R de intervenciones efectivas. Todo ello con el objetivo de desarrollar estrategias de intervención adaptadas a las características de cada sujeto que contribuyan a la reducción de la probabilidad de implicación en conductas antisociales o delictivas futuras (Borum & Verhaagen, 2006). Únicamente a través del diseño y la planificación de las estrategias de intervención específicas e individualizadas, dirigidas a minimizar el impacto de los factores de riesgo y maximizar la influencia de los factores de protección, la gestión del riesgo de violencia podrá llevarse a cabo de una forma adecuada y efectiva (Andrews & Bonta, 2010b; Baldry et al., 2013).

3.2.1 Instrumentos de valoración del riesgo en adolescentes

Las herramientas de valoración del riesgo diseñadas específicamente para una población determinada presentan una mayor validez predictiva en la detección del riesgo de conducta antisocial o delincuencia (Singh et al., 2011). Puesto que la adolescencia es una etapa caracterizada por multitud de cambios a nivel individual, familiar y social, y que los jóvenes están expuestos a un mayor número de factores de riesgo durante este período, la necesidad de elaborar instrumentos de valoración del riesgo adaptados a esta población facilitó el desarrollo de diversas herramientas de valoración del riesgo específicamente en población juvenil (Schwalbe, 2007; van der Put et al., 2011). Uno de los instrumentos más utilizados ha sido el *Youth Level of Service/Case Management Inventory* (YLS/CMI) (Hoge & Andrews, 2002), diseñado para ayudar a los profesionales en la evaluación del riesgo y necesidades de los jóvenes delincuentes. A pesar de que es considerado como un instrumento actuarial, puesto que se basa en información obtenida empíricamente y proporciona estimaciones cuantitativas acerca de los niveles de riesgo, puede ser utilizado además como un instrumento de juicio clínico estructurado

que proporciona información de ayuda para la toma de decisiones (Hoge, 2010). El YLS/CMI consta de un total de 42 ítems agrupados en ocho dominios que el evaluador responde en función del grado en que cada uno de ellos describe al joven. Los dominios evaluados hacen referencia a los delitos actuales y anteriores, la familia y prácticas parentales, educación y empleo, relaciones con los iguales, abuso de sustancias, tiempo libre, personalidad y conducta, y actitudes y orientaciones.

El *Inventario de Gestión e Intervención con Jóvenes* (IGI-J) es la versión en español del YLS/CMI (Garrido, López, & Silva, 2006). El IGI-J ha sido diseñado como una herramienta de valoración del riesgo orientada a la predicción de la reincidencia o delincuencia general, así como una guía para la orientación en todo el proceso de intervención, el planteamiento de los objetivos, la planificación y el seguimiento. Al igual que su homólogo, el IGI-J se compone de 42 ítems agrupados en ocho factores y está destinado para su aplicación con jóvenes entre 14 y 18 años aproximadamente. Este instrumento permite establecer una clasificación de los jóvenes en tres niveles en función de su riesgo de reincidencia en cada uno de los ocho factores (bajo, medio y alto), y proporciona además una puntuación de reincidencia general según el nivel de riesgo (bajo, medio, alto y muy alto).

El *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY, Borum, Bartel, & Forth, 2006), adaptado al español por Hilterman y Vallés (2007) [Evaluación estructurada de riesgo de violencia en jóvenes], es otro instrumento de valoración del riesgo basado en un enfoque de juicio clínico estructurado destinado a la evaluación del riesgo en adolescentes, entre 12 y 18 años aproximadamente. Considera el riesgo como el producto de las interacciones dinámicas y recíprocas entre los factores de riesgo y los factores de protección a lo largo del período de desarrollo (Borum & Verhaagen, 2006; Borum, Lodewijks, Bartel, & Forth, 2010). A pesar de que ha sido diseñado específicamente para la evaluación del riesgo de violencia como una guía para el desarrollo de intervenciones que contribuyan a la gestión del riesgo, algunos estudios han mostrado la efectividad del SAVRY en la predicción del riesgo de criminalidad general y reincidencia delictiva (Borum et al., 2010). El protocolo está compuesto por un

total de 24 factores de riesgo, clasificados en tres categorías relativas a factores históricos, individuales y social/comunitarios, además de 6 factores de protección. La inclusión de los factores de protección en el proceso de valoración del riesgo es una de las características diferenciales del SAVRY, ya que se fundamenta en la premisa de que un factor de protección no equivale a la ausencia de un factor de riesgo, sino que son factores que amortiguan los efectos de un factor de riesgo o una categoría de riesgo específica (Jolliffe, Farrington, Loeber, & Pardini, 2016). El protocolo incluye también dos apartados adicionales, uno para los factores de riesgo y otro para los factores de protección, en los cuales el evaluador puede especificar variables o factores adicionales que puedan ser de interés en la consideración del riesgo de violencia de cada joven.

El *protocolo de Valoración del Riesgo en Adolescentes Infractores* (VRAI, Luengo, Cutrín, & Maneiro, 2015) ha sido desarrollado en nuestro contexto como un instrumento basado en el enfoque de juicio clínico estructurado y fundamentado en el SAVRY. Ha sido diseñado como un protocolo estructurado, y actualmente informatizado, que contribuye a la predicción del riesgo de reincidencia en los jóvenes implicados en el sistema de JJ y, a su vez, sirve de guía a los profesionales del ámbito en el proceso de desarrollo e implementación de estrategias de intervención adaptadas al riesgo y a las necesidades de estos jóvenes. El protocolo VRAI está compuesto por un total de 26 factores de riesgo, divididos en factores históricos, factores psicosociales y factores individuales, así como 5 factores de protección. Una de las ventajas de este instrumento es que permite obtener información sobre diversos factores de riesgo y de protección a partir de dos fuentes: por un lado, los evaluadores profesionales y, por otro, los propios jóvenes mediante datos de autoinforme. Una vez cumplimentado a través de la plataforma informática, el protocolo VRAI proporciona una estimación del nivel de riesgo en cada uno de los factores, que categoriza como bajo, moderado o alto. Además, el protocolo genera un perfil de riesgo que establece en base a la combinación de diferentes factores agrupados estadísticamente para dar lugar a diversos perfiles de adolescentes infractores.

3.2.2 Valoración del riesgo en el sistema de protección a la infancia y adolescencia

Tal como se ha comentado previamente, el AR puede ejercer un efecto restaurador en los jóvenes con problemas de conducta siempre y cuando se lleven a cabo estrategias de intervención específicas adaptadas a las características y a las necesidades de cada joven. Sin embargo, y a pesar del enorme interés que la valoración del riesgo ha despertado en el ámbito de JJ e incluso en otros ámbitos como el de la salud y la salud mental, poco se ha estudiado acerca de su utilidad en el sistema de protección a la infancia y adolescencia y, específicamente, en AR. La investigación sobre valoración del riesgo en el ámbito de protección se centra básicamente en la predicción del riesgo de maltrato infantil, dirigido principalmente a facilitar la toma de decisiones de los profesionales a la hora de establecer una medida de acogimiento u otra, en función del nivel de riesgo de conductas maltratadoras manifestado por los progenitores o cuidadores (van der Put, Assink, & van Solinge, 2017). Sin embargo, los estudios acerca de la efectividad de la valoración del riesgo, no solo en la predicción de la delincuencia sino también en la gestión del riesgo a través del desarrollo de estrategias de intervención adaptadas al nivel de riesgo y las necesidades de los jóvenes en AR, han sido prácticamente inexistentes.

Teniendo en cuenta los elevados índices de conductas problemáticas, antisociales y delictivas de estos jóvenes, asociados tanto con situaciones familiares problemáticas como con otros factores relacionados con la medida y el contexto de acogimiento, resulta necesario adaptar los instrumentos de valoración del riesgo a esta población. La consideración de los factores de riesgo y de protección específicos que puedan ejercer influencia en la aparición o mantenimiento de las diferentes problemáticas en estos jóvenes contribuirá al desarrollo de estrategias efectivas de prevención e intervención. Tal como algunos han manifestado, solo a través de una evaluación del riesgo exhaustiva que favorezca la adaptación de las intervenciones a este perfil específico podrá incrementarse la efectividad de las mismas y amortiguar los problemas psicosociales de

los jóvenes en AR (Bastiaansen et al., 2014; Heilbrun et al., 2010; Knorth et al., 2008).

3.3 FACTORES DE RIESGO DE CONDUCTA ANTISOCIAL ADOLESCENTE

3.3.1 Historia de actos antisociales

A lo largo de los años han sido diversos los autores que han planteado que uno de los mejores predictores de la delincuencia es la historia previa de actos delictivos o antisociales en el pasado (Andrews & Bonta, 2010b; Borum & Verhaagen, 2006; Herrenkohl, Lee, & Hawkins, 2012). Estos autores se fundamentan en la hipótesis de que la ausencia de tratamiento de un delincuente dificulta la rehabilitación de éste y, por tanto, los mismos factores de riesgo que han favorecido la aparición de conductas delictivas en el pasado favorecerán a su vez la probabilidad de implicación en actos delictivos futuros (Andrews & Bonta, 2010b). Una gran variedad de tipologías antisociales como robo, tráfico de drogas o expulsiones en la escuela han mostrado una fuerte relación con la manifestación posterior de conductas violentas y no violentas (e.g., Hemphill, Toumbourou, Herrenkohl, McMorris, & Catalano, 2006; Mulder, Brand, Bullens, & Van Marle, 2010). Sin embargo, las conductas violentas o abiertas (e.g., robo con intimidación, agresión) y las no violentas o encubiertas (e.g., hurto, fugas del hogar) parecen mostrar diferencias en las trayectorias de desarrollo y cronificación (Burt, 2012; Loeber, Burke, & Pardini, 2009). Se ha planteado que la presencia de conductas violentas en el pasado incrementa el riesgo de conductas antisociales y delictivas más severas y persistentes, mientras que las conductas encubiertas se han asociado con conductas antisociales posteriores de menor gravedad (Derzon, 2001; Herrenkohl, Catalano, Hemphill, & Toumbourou, 2009; Monahan, Steinberg, Cauffman, & Mulvey, 2009). No obstante, las conductas no violentas pueden también cronificarse y evolucionar hacia perfiles más violentos (Farrington & Ttofi, 2015; Loeber et al., 2009).

Una de las variables que mayor atención ha despertado en la explicación de esta relación ha sido la edad de inicio de las conductas problemáticas. Un inicio temprano de los problemas de conducta define una trayectoria antisocial de mayor severidad, persistencia,

estabilidad contextual y variabilidad en el repertorio de conductas antisociales, en comparación con los jóvenes que inician su carrera antisocial en la adolescencia y cuya carrera antisocial se limita en su mayoría únicamente a este período del desarrollo (Dodge & Pettit, 2003; Moffitt, 1993, 2006). Asimismo, esta influencia parece acentuarse en el caso de que las conductas problemáticas manifestadas en una etapa temprana del desarrollo sean de tipo violento o agresivo (Broidy et al., 2003; Lacourse et al., 2002; Tibbetts, 2009).

3.3.2 Factores familiares

La familia es uno de los contextos más destacados en las clasificaciones internacionales sobre factores de riesgo de conducta antisocial en población adolescente. El microsistema familiar constituye el primer agente socializador en la vida de las personas, de ahí que los procesos implicados en las interacciones entre los miembros de la familia afecten necesariamente al desarrollo psicosocial de los adolescentes (e.g., Bronfenbrenner & Morris, 2006; Collins & Steinberg, 2008; Granic, Dishion, & Hollenstein, 2006). Tal como se ha expuesto en el capítulo anterior del presente trabajo, la violencia familiar, ejercida tanto de forma directa a través del maltrato infantil o de forma indirecta mediante la exposición a violencia dentro del ámbito familiar, constituye uno de los factores de riesgo más importantes presentes en la población de adolescentes en situación de desprotección. No obstante, la evidencia empírica destaca también una serie de factores de riesgo relacionados con las prácticas de crianza parentales y las interacciones filio-parentales que ejercen una potente influencia sobre el desarrollo psicosocial de los jóvenes y que podrían, además, actuar como mediadores en la relación entre la violencia familiar y la subsecuente conducta antisocial adolescente (e.g., Maneiro, Cutrín et al., 2016).

Uno de los factores más estudiados con respecto a las relaciones establecidas entre padres e hijos ha sido el conflicto filio-parental. La conflictividad en las relaciones filio-parentales se incrementa de un modo significativo en la etapa adolescente; sin embargo, siempre que estos niveles de conflictividad sean moderados y sean utilizados de forma constructiva, puede resultar adaptativo para los jóvenes (Collins

& Laursen, 2004; Collins & Steinberg, 2008). No obstante, la evidencia empírica ha mostrado que la presencia de índices elevados de conflicto familiar influyen de un modo significativo en el incremento de la probabilidad de conductas antisociales y delictivas en la adolescencia (Derzon, 2010; Hoeve et al., 2009; Klahr, McGue, Iacono, & Burt, 2011; Pardini, Waller, & Hawes, 2015). Además, las relaciones filio-parentales conflictivas parecen influir a su vez en la idoneidad de las demás prácticas de crianza, produciéndose un efecto cascada que aumenta el riesgo de consecuencias negativas en los jóvenes, incluyendo conducta antisocial y delincuencia (Krishnakumar & Buehler, 2000; Patterson, Reid, & Dishion, 1992; Simons-Morton, Chen, Hand, & Haynie, 2008).

La supervisión parental hace referencia a las estrategias socializadoras por parte de los padres que incluyen el establecimiento de normas y límites, la aplicación de sanciones, la exigencia de responsabilidades, la monitorización o el conocimiento de las rutinas, actividades y compañías de los hijos (Kerr & Stattin, 2000; Laird, Marrero, & Sentse, 2010; Racz & McMahon, 2011). La falta de supervisión parental ha emergido como un potente factor de riesgo de conducta antisocial y delincuencia, tanto violenta como no violenta, en adolescentes de población general (Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro, & Sobral, 2017a; Hoeve et al., 2009). Asimismo, de entre todas las habilidades parentales relacionadas con la supervisión, se ha planteado que el conocimiento parental es una de las más influyentes en la prevención de conductas problemáticas en la adolescencia (Eaton, Krueger, Johnson, McGue, & Iacono, 2009; Johnson, Giordano, Manning, & Longmore, 2011; Kerr, Stattin, & Burk, 2010). Específicamente, la autorrevelación por parte de los jóvenes es la fuente de obtención de la información que mayor relación manifiesta, en sentido negativo, con los problemas de conducta (e.g., Kerr et al., 2010). A pesar de que la supervisión es una habilidad parental que varía en función de las características familiares, sociales e individuales de los cuidadores, los niveles extremos de falta de supervisión se consideran dentro de la categoría de negligencia (Snyder & Merriitt, 2014). La falta de supervisión es la forma más común de negligencia y, sin embargo, ha sido mucho menos estudiada

en comparación con otras formas de maltrato. Los resultados al respecto muestran una influencia significativa de la negligencia por falta de supervisión sobre el desarrollo de conductas delictivas (Maughan & Moore, 2010). Asimismo, el maltrato infantil se asocia por lo general con índices más bajos de supervisión que, en consecuencia, se relaciona con un incremento de las conductas agresivas y delictivas (Wall & Barth, 2005). Específicamente en jóvenes que habían recibido servicios de protección, se observó que la falta de supervisión por parte de los progenitores predecía la implicación en conductas delictivas y el consumo de sustancias (Chen & Li, 2017; Grogan-Kaylor et al., 2008; Traube, James, Zhang, & Landsverk, 2012).

Dentro del ámbito familiar las habilidades parentales no ejercen un efecto individual y aislado sobre el desarrollo de las diferentes conductas problemáticas en la adolescencia, sino que éstas suelen estar interrelacionadas, definiendo un patrón de parentalidad que caracteriza a los cuidadores. Así, se ha propuesto que el apoyo parental y un clima positivo de comunicación son la base del conocimiento parental que, a su vez, es imprescindible para establecer niveles adecuados de supervisión (Cutrín, Gómez-Fraguela, & Sobral, 2017c; Kerr et al., 2010). El apoyo familiar se define como todos aquellos actos y comportamientos de los progenitores que hacen al hijo sentirse cómodo, aceptado y aprobado, y que se ven reflejados en una serie de interacciones caracterizadas por aceptación, afecto, apego, calidez, comunicación e intimidad (Hoeve et al., 2009; Huver, Otten, de Vries, & Engels, 2010). La falta de apoyo parental así como la falta de apego y el rechazo o falta de aceptación de alguno de los progenitores se han relacionado con la presencia de conductas antisociales en la adolescencia (Hoeve et al., 2012; Reitz, Deković, & Meijer, 2006). Los hallazgos obtenidos en relación a los efectos de la falta de apoyo familiar en adolescentes en AR han sido contradictorios, principalmente por la limitación en el contacto familiar derivado del contexto en el que tiene lugar el acogimiento y la medida de protección impuesta. Así, mientras que algunos estudios no encontraron influencia significativa del apoyo parental en las conductas problemáticas de los jóvenes (Melkman, 2015), otros

mostraron una disminución en las conductas delictivas y consumo de drogas en aquellos jóvenes en el sistema de protección que mantenían relaciones positivas con la familia de origen (Chen & Lo, 2011; Grogan-Kaylor et al., 2008; Traube et al., 2012).

Existen además otros factores de riesgo relacionados con la familia que incrementan la probabilidad de implicación en conductas antisociales o delictivas en adolescentes. Uno de los factores de riesgo que frecuentemente aparecen representados en los jóvenes que reciben medidas de AR es el referente a la delincuencia familiar. Tal como se ha planteado previamente en el presente trabajo, existe evidencia que demuestra una cierta transmisión intergeneracional de la delincuencia, según la cual se incrementa el riesgo de conducta antisocial en aquellos individuos cuyos familiares presentan episodios previos de delincuencia o encarcelamientos (e.g., Farrington, 2011; Frisell, Lichtenstein, & Långström, 2010). Moffit (2005) expone que menos del 10% de las familias explican más del 50% de los delitos criminales y atribuye la diferencia entre ambos a la influencia genética y social. Diversos estudios han mostrado que las condenas parentales predicen la conducta antisocial e incrementan el riesgo de condenas en los adolescentes (Besemer & Farrington, 2012; Murray, Farrington, & Sekol, 2012; Van de Rakt, Murray, & Nieuwbeerta, 2012). Asimismo, se ha postulado que un mayor número de condenas parentales y una edad más temprana del menor cuando ésta se ejecuta incrementan el riesgo de delincuencia en los jóvenes (Besemer, 2014; Van de Rakt et al., 2012). La conducta antisocial de los padres, aunque no haya desencadenado necesariamente una condena en prisión, se asocia a su vez con un incremento de las conductas problemáticas adolescentes (Farrington, Coid, & Murray, 2009; Lipsey & Derzon, 1998). En relación a otros miembros de la familia, se ha observado que las detenciones de otros familiares, ya sean abuelos, tíos o hermanos, también predicen la delincuencia en adolescentes (Farrington, Jolliffe, Loeber, Stouthamer-Loeber, & Kalb, 2001; Van de Rakt, Nieuwbeerta, & Apel, 2009).

3.3.3 Comunidad

La comunidad en la que convive un individuo ejerce indudablemente cierta influencia sobre su desarrollo psicosocial. Diversos han sido los conceptos empleados para definir la desventaja social presente en una comunidad, como marginación, pobreza o bajo estatus socio-económico, dando lugar a multitud de inconsistencias en la literatura (Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro, Sobral, & Luengo, 2016). Una de las variables contextuales más analizadas en relación a la desventaja social ha sido el estatus socio-económico. Desde la tradición sociológica clásica se ha hecho referencia a una relación directa entre la pobreza o bajo estatus socio-económico y la manifestación de conductas violentas y antisociales en la adolescencia (e.g., Farrington, Loeber, & Berg, 2012; Murry, Berkel, Gaylord-Harden, Copeland-Linder, & Nation, 2011). Sin embargo, investigaciones recientes han sugerido que la pobreza no es per se un factor clave suficiente en la explicación de la delincuencia juvenil, sino que ésta podría estar determinada por la presencia de otros factores relacionados con la marginalidad social, la eficacia colectiva del vecindario u otros factores habitualmente relacionados con un bajo estatus socio-económico (Freedman & Woods, 2013; Ingoldsby, Shelleby, Lane, & Shaw, 2012).

Se ha planteado que la relación observada entre la desventaja social y la delincuencia juvenil puede ser explicada en parte por la falta de recursos, la desorganización social, la presencia de modelos antisociales de conducta en el vecindario, la percepción de privación o el fácil acceso a drogas (e.g., Huang & Ryan, 2014; Mason et al., 2010; Pardini, Loeber, Farrington, & Stouthamer-Loeber, 2012). Diversos estudios han mostrado que esta desventaja social se asocia de forma significativa con determinadas conductas violentas en la familia como la violencia hacia la pareja o el maltrato infantil, incrementando el riesgo de implicación en el sistema de protección (Coulton, Crampton, Irwin, Spilsbury, & Korbin, 2007; Golden, Perreira, & Durrance, 2013). Además, los hallazgos indican que los jóvenes atendidos por el sistema de protección que han sido expuestos a niveles elevados de violencia en la comunidad o han sido derivados a centros de acogimiento en barrios inestables, tienen un

riesgo mayor de delincuencia o conductas antisociales (Huang, Ryan, & Rhoden, 2016; Snyder & Merritt, 2014; Vaughn, Litschge, DeLisi, Beaver, & McMillen, 2008).

La ausencia de apoyo social ha sido identificada como un factor de riesgo psicosocial perteneciente también al entorno comunitario. Lin (1986, p. 18) define el apoyo social como “las provisiones expresivas o instrumentales —percibidas o reales— proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas y de confianza”. Esta definición tiene en cuenta diferentes estratos del contexto social que hacen referencia, en líneas generales, a la integración en la comunidad, la vinculación con familia, amigos o compañeros, y las relaciones íntimas que implican un sentimiento de compromiso (Gracia & Herrero, 2006). La Teoría del apoyo social sugiere que las personas que conviven en entornos que proporcionan más apoyo tienen menos probabilidades de implicarse en actividades criminales (Cullen, 1994). Además, se ha observado que la ausencia de figuras de apoyo estables y positivas influye de forma significativa sobre el desarrollo psicosocial adolescente (Chu, Saucier, & Hafner, 2010; Makarios & Sams, 2013). No obstante, en ocasiones la ausencia de personas de apoyo no ejerce un efecto directo, sino que es la percepción que el joven tenga sobre su red de apoyo social la que influye significativamente sobre la implicación en actividades delictivas, violencia o consumo de sustancias (Méndez & Barra, 2008; Musitu & Cava, 2003). Por el contrario, las relaciones interpersonales estables y positivas dentro o fuera del círculo familiar constituyen un factor de protección que compensa la presencia de otros factores de riesgo para el desarrollo de problemas de conducta (Bender & Lösel, 1997). La vinculación y la percepción de apoyo por parte de un adulto socialmente integrado, como un profesor o un vecino, se han relacionado con un menor consumo de sustancias y una menor implicación del joven en conductas delictivas (Zimmerman, Bingenheimer, & Notaro, 2002). En el ámbito de AR, los resultados evidencian que los adolescentes perciben un menor apoyo social de su red en comparación con jóvenes de PG (Bravo & Del Valle, 2003). Además, se ha observado que el apoyo recibido por los profesores y los educadores del centro influye en el nivel de adaptación escolar, y

que el afecto recibido por adultos fuera del círculo familiar contribuye a la adaptación personal, escolar y social (Martín & Dávila, 2008).

Dentro de la comunidad, el contexto socializador con mayor influencia en el desarrollo psicosocial de los jóvenes es el contexto escolar. Diversos factores asociados a este contexto han manifestado una fuerte relación con la aparición de conductas problemáticas en la adolescencia, incluyendo conducta antisocial, delincuencia y consumo de sustancias. Un bajo rendimiento académico, así como un nivel menor de éxito académico alcanzado en la adolescencia, han caracterizado al grupo de jóvenes con mayores problemas de conducta, incluyendo conductas antisociales, agresivas y consumo de sustancias (Farrington, Ttofi, & Coid, 2009; Herrenkohl et al., 2012; Latvala et al., 2014; Payne & Welch, 2015; Welsh & Harding, 2015). Asimismo, la falta de vinculación escolar, referida tanto al grado de absentismo como a la falta de interés y motivación por los estudios y las actividades relacionadas con la escuela, se ha asociado con multitud de conductas problemáticas y delictivas (Henry, Knight, & Thornberry, 2012; Herrenkohl et al., 2012; Payne & Welch, 2015). Los efectos de la falta de vinculación escolar son amplificados en los jóvenes que han sido víctimas de maltrato en la infancia y pueden actuar incluso como mediadores en la relación entre maltrato infantil y delincuencia (Bender, 2012). Teniendo en cuenta el entorno familiar desestructurado en el que tiene lugar el maltrato, no sorprende que estos jóvenes presenten déficits cognitivos y atencionales, así como un mayor absentismo escolar, asociado en numerosas ocasiones a situaciones de negligencia parental (Bender, 2010). Además, los jóvenes que han sido maltratados en la infancia tienen por lo general un peor rendimiento académico que, en consecuencia, incrementa el riesgo de conductas agresivas y delictivas (Wall & Barth, 2005). Los estudios llevados a cabo con muestras de jóvenes del sistema de protección evidencian mayores niveles de delincuencia y consumo de sustancias en aquellos con menor vinculación escolar, incluyendo mayor exclusión, absentismo, menor rendimiento académico e implicación en actividades extraescolares, así como índices mayores de necesidades educativas especiales (Chen & Lo, 2011; Dunleavy & Leon, 2011; Schofield, Biggart, Ward, & Larsson, 2015).

Además de la influencia de la familia y la escuela, existen otros microsistemas en el ámbito comunitario que influyen a su vez en el desarrollo psicosocial de los jóvenes. Uno de los factores con mayor influencia sobre la aparición de conductas problemáticas en la etapa adolescente es el grupo de iguales. Tal como se ha expuesto previamente, el grupo de iguales ha emergido como una fuente importante de influencia para los adolescentes en AR, ya que la exposición a diversos modelos de conducta antisocial puede incrementar el riesgo de implicación en actividades antisociales o delictivas (Shook, Vaughn, Litschge, Kolivoski, & Schelbe, 2009). La presencia de conductas desviadas o anti-normativas en el grupo de iguales ha mostrado ser uno de los predictores más robustos de conducta antisocial y violencia en la adolescencia (e.g., Dishion, Véronneau, & Myers, 2010; Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro et al., 2017a). Este efecto podría explicarse a través de un proceso de socialización, es decir, los modelos a los que son expuestos los adolescentes en el grupo de iguales ejercen influencia sobre su conducta (e.g., Keijsers et al., 2012; Negriff, Ji, & Trickett, 2011); o podría ser también explicado mediante un proceso de selección, según el cual los jóvenes que manifiestan conductas problemáticas tienden a asociarse con iguales similares (e.g., de Kemp et al., 2006; Hou et al., 2013). A pesar del limitado número de estudios con población de jóvenes en desprotección, el grupo de iguales antisociales ha emergido como uno de los factores de riesgo de conducta antisocial, delincuencia y consumo de sustancias más potentes (Chen & Li, 2017; Melkman, 2015; Schofield et al., 2015; Shook et al., 2009; Snyder & Merritt, 2014). Además, el perfil de jóvenes caracterizado por índices elevados de afiliación con iguales desviados muestran conductas delictivas más severas y niveles mayores de consumo de sustancias (Shook et al., 2009; Thompson & Auslander, 2007). Asimismo, la evidencia empírica señala que los jóvenes que provienen de entornos familiares desestructurados, incluyendo situaciones de maltrato y violencia, tienen un riesgo mayor de asociación con iguales antisociales, incrementando en consecuencia la implicación en conductas delictivas o problemáticas (Bender, 2010; Wall & Barth, 2005).

3.3.4 Factores individuales

Los factores individuales engloban un conjunto de rasgos de personalidad que se caracterizan por un patrón estable de pensamientos, emociones y conductas, así como por tendencias y habilidades reguladoras a nivel emocional, motor y atencional (Rothbart, 2012). A pesar de mostrar cierta estabilidad y consistencia a lo largo del tiempo y a través de diferentes situaciones, estos rasgos individuales son susceptibles de variaciones significativas en el ciclo de desarrollo (Rothbart & Bates, 2006). Los factores individuales hacen referencia a su vez a determinados aspectos relacionados con las vivencias personales del sujeto y la forma que éste tiene de afrontarlas o gestionarlas. Debido a la susceptibilidad al cambio que los caracteriza y a la influencia que ejercen sobre el desarrollo y mantenimiento de la conducta antisocial, los factores individuales son considerados dentro de la categoría de factores dinámicos o necesidades criminógenas establecidos por Andrews y Bonta (2010b). No obstante, y a pesar del gran interés que el estudio de estos factores ha despertado tanto en PG como en JJ, los estudios con jóvenes implicados en el sistema de protección que evalúan variables temperamentales y de personalidad son todavía relativamente escasos.

Diversos factores de personalidad como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones o el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) han mostrado un amplio solapamiento, tanto a nivel conceptual como empírico, aunque presentan características específicas que definen a cada uno de ellos (Ivanov, Newcorn, Morton, & Tricamo, 2011; Magid, MacLean, & Colder, 2007). Uno de los constructos de personalidad que mayor consideración ha recibido dentro de las teorías etiológicas clásicas sobre la criminalidad y la delincuencia ha sido la impulsividad (Gottfredson & Hirschi, 1990; Hare, 1980; Moffitt, 1993). Definida generalmente como un déficit en el autocontrol conductual personal (Jolliffe & Farrington, 2009), la impulsividad se caracteriza por una incapacidad en la demora, inhibición y control conductual (e.g., Ivanov et al., 2011; Lynam, 2011). Diversos meta-análisis evidencian que las dimensiones de personalidad caracterizadas por un déficit en el control de impulsos y la desinhibición conductual influyen de forma significativa en el

desarrollo de las conductas delictivas (Jones, Miller, & Lynam, 2011; Miller & Lynam, 2001; Pratt & Cullen, 2000). De forma similar, las teorías sobre el uso y abuso de sustancias han destacado el papel que ejerce el déficit en el control de impulsos en el consumo de drogas de diverso tipo (e.g., Lejuez et al., 2010; Littlefield, Stevens, & Sher, 2014). La influencia de las características temperamentales sobre los problemas de conducta se ha constatado de forma específica en población adolescente y a largo plazo, mostrando una asociación significativa entre la impulsividad y un incremento en la conducta antisocial (Maneiro, Gómez-Fraguela, Cutrín, & Sobral, 2017; Romero, Luengo, & Sobral, 2001). Además, la impulsividad es uno de los factores característicos de los jóvenes delincuentes con historial en el sistema de protección (Schofield et al., 2015).

La impulsividad es un concepto estrechamente vinculado a la búsqueda de sensaciones y la asunción de riesgos, caracterizados por una “predisposición a experiencias variadas, innovadoras, complejas e intensas, así como la disposición a asumir riesgos físicos, sociales, legales y económicos en beneficio de esa experiencia” (Zuckerman, 2007, p. 49). La tendencia a la asunción de riesgos y la preferencia por actividades variadas y excitantes se ha asociado de forma significativa con la aparición de conductas antisociales, delincuencia y consumo de alcohol y drogas en la adolescencia (Curcio, Mak, & George, 2013; Maneiro et al., 2017; Peach & Gaultney, 2013; Sobral, Villar, Gómez-Fraguela, Romero, & Luengo, 2013). Asimismo, la búsqueda de sensaciones ha emergido también como un predictor significativo de la delincuencia, número de detenciones y consumo de sustancias en jóvenes en situación de desprotección, incluso tras controlar el efecto de diversos factores de protección (Melkman, 2015).

La impulsividad es, a su vez, un componente central del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), caracterizado por un déficit en el control de la atención, inquietud motora y conductas impulsivas. El DSM-V reconoce dos dominios específicos de TDAH en función de la presencia de diferentes síntomas: por un lado la desatención y, por otro, la hiperactividad-impulsividad (American Psychiatric Association, 2013). Los hallazgos al respecto evidencian índices mayores de delincuencia, incluyendo mayor variedad de

conductas delictivas, edades de inicio más tempranas y severidad de la delincuencia, así como una mayor prevalencia de abuso de sustancias, en jóvenes que habían sido diagnosticados de TDAH en la infancia (e.g., Lee, Humphreys, Flory, Liu, & Glass, 2011; Sibley et al., 2011). Específicamente, algunos estudios muestran un aumento de TDAH en niños que han sido víctimas de maltrato y negligencia en la infancia (Wall & Barth, 2005).

Otro de los factores individuales que más atención ha despertado en el campo de la predicción del riesgo ha sido la empatía. Actualmente se postula como un constructo multidimensional definido como la habilidad para entender y compartir el estado y el contexto emocional de otra persona (Cohen & Strayer, 1996), que comprende un componente cognitivo y un componente afectivo. Puesto que la empatía supone la aprehensión del estado de los demás y la vivencia emocional de sus necesidades, deseos y sentimientos, las personas con bajos niveles de empatía son más propensas a llevar a cabo conductas antisociales y agresivas (Carlo et al., 2012; Eisenberg, Eggum, & Di Giunta, 2010). De forma específica, se ha encontrado una fuerte relación entre la empatía cognitiva y la delincuencia, mientras que la empatía afectiva se ha relacionado escasamente con las conductas delictivas (Férriz, Sobral, & Gómez-Fraguela, 2018; Jolliffe & Farrington, 2004; Van Langen, Wissink, Van Vugt, Van der Stouwe, & Stams, 2014). Asimismo, la empatía se incluye dentro del constructo *dureza emocional* que forma parte de la dimensión afectiva de la psicopatía, la cual define un patrón más severo y estable de conducta antisocial adolescente (e.g., Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2013; López-Romero, Romero, & Andershed, 2015). El constructo relativo a la dureza emocional se ha relacionado con un gran número de conductas problemáticas en jóvenes con historial en el sistema de protección, incluyendo índices mayores de detenciones, agresiones con armas y conducta antisocial (Vaugh et al., 2008). Además, algunos autores afirman que la vivencia de episodios de maltrato en la infancia contribuye al desarrollo de características psicopáticas relacionadas con la dureza emocional (Bender, 2010; Weiler & Widom, 1996).

El narcisismo se engloba también dentro del constructo de psicopatía, aunque como parte de la dimensión interpersonal (Hare, 1980). No obstante, algunos autores lo consideran como un factor específico que, junto con el maquiavelismo y la psicopatía conforman la denominada Tríada Oscura de la personalidad, definiendo un patrón individual caracterizado por insensibilidad emocional, impulsividad, egocentrismo y manipulación interpersonal (Paulhus & Williams, 2002; Maneiro, López-Romero, Gómez-Fraguela, Cutrín, & Romero, 2018). El narcisismo hace referencia a un tipo de individuos con alto sentido de grandiosidad, que demandan constantemente atención y reconocimiento, manipuladores y desconsiderados con las necesidades y reacciones de los demás (Campbell & Miller, 2011). Los hallazgos en relación a este constructo han evidenciado una fuerte asociación con una serie de conductas problemáticas en la infancia y adolescencia, incluyendo agresión proactiva y reactiva, conductas violentas, delincuencia y consumo de sustancias (e.g., Barry, Grafeman, Adler, y Pickard, 2007; Lau & Marsee, 2013). Específicamente en jóvenes en situación de desprotección, el narcisismo se ha asociado con un incremento en la probabilidad de detenciones y agresión con uso de armas (Vaugh et al., 2008).

Por otro lado, la ira como reacción emocional prototípica de las personalidades caracterizadas por altos niveles de hostilidad también ha mostrado efectos significativos en el desarrollo de conductas violentas en adolescentes y jóvenes en la adultez temprana (Gardner & Moore, 2008; Yeager, Miu, Powers, & Dweck, 2013). La hostilidad constituye a su vez uno de los elementos característicos del patrón de personalidad antisocial que representa uno de los correlatos más influyentes en el mantenimiento de la conducta antisocial y delictiva (Andrews & Bonta, 2010b). Algunos hallazgos al respecto han mostrado que una baja tolerancia a la frustración asociada con altos niveles de ira y hostilidad interpersonal favorece la manifestación de comportamientos agresivos y la implicación en conductas delictivas violentas (Brennan, Moore, & Shepherd, 2010; Maschi & Bradley, 2008; Sukhodolsky & Ruchkin, 2004). Además, se ha planteado que la presencia de elevados niveles de ira y hostilidad se relacionan con una mayor persistencia delictiva y con un mayor riesgo de

reincidencia, especialmente en el caso de la reincidencia violenta y en cierto tipo de infractores como los de tipo sexual (Firestone, Nunes, Moulden, Broom, & Bradford, 2005; Monahan et al., 2009). No obstante, algunos estudios han observado que los problemas con el manejo del enfado no se relacionan significativamente con la conducta antisocial no violenta (Burt, Mikolajewski, & Larson, 2009).

En relación a las variables cognitivas, los hallazgos han revelado una influencia significativa de las actitudes favorables a la violencia sobre el desarrollo de diversas conductas de riesgo en adolescentes (e.g., Andrews & Bonta, 2010b; Farrington, Ttofi et al., 2009; Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Estos estudios han mostrado un incremento del riesgo de conductas violentas y delictivas en aquellos jóvenes que presentaban actitudes favorables a la agresión (Farrington et al., 2012; Hurd, Zimmerman, & Reischl, 2011; Engels, Luijpers, Landsheer, & Meeus, 2004). Además, la presencia de actitudes favorables a la violencia parece aumentar el riesgo de reincidencia (MacKenzie, Bierie, & Mitchell, 2007; Mills, Kroner, & Hemmati, 2004). No obstante, se ha planteado que, además de ejercer un efecto directo sobre la aparición de conductas problemáticas, las actitudes favorables a la violencia puedan actuar como mediadores en la relación entre diferentes situaciones de violencia familiar y entre el grupo de iguales y la subsecuente conducta antisocial o delictiva (e.g., Brendgen, Vitaro, Tremblay, & Wanner, 2002; Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2000).

El estrés percibido y la capacidad con la que las personas afrontan las dificultades ejercen a su vez cierta influencia sobre la conducta antisocial. La adolescencia es un período de cambios, tanto fisiológicos como psicosociales, a lo largo del cual los jóvenes tienen que hacer frente a multitud de situaciones novedosas y estresantes relacionadas con la familia, el grupo de amigos o las expectativas académicas (Frydenberg, 2008). Una adaptación exitosa ante situaciones de estrés depende de la forma en la que los individuos gestionan sus emociones, piensan de forma constructiva, regulan su comportamiento, controlan su activación autonómica y actúan con el fin de disminuir las fuentes de estrés (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth, 2001; Seiffge-Krenke, 2013). Por

tanto, la vivencia de acontecimientos vitales estresantes no determina necesariamente un desajuste psicosocial en la adolescencia sino que, en su lugar, parece ser la percepción generada ante tales situaciones y las estrategias de afrontamiento empleadas las que influyen sobre la inadaptación y la conducta antisocial (Hampel & Peterman, 2006). Así, diversos estudios han mostrado una relación significativa entre un estilo de afrontamiento desadaptativo-evitador y un incremento de problemas de conducta en la adolescencia (Gómez-Fraguela, Luengo, Romero, Villar, & Sobral, 2006; Seiffge-Krenke, 2000). Con respecto al maltrato infantil, los jóvenes que han sido víctimas de maltrato presentan una mayor dificultad en el afrontamiento de situaciones estresantes, debido principalmente a las experiencias adversas que han vivido en el pasado (e.g., Hager & Runtz, 2012). Diversos estudios han mostrado un efecto de mediación de las estrategias de afrontamiento negativas (i.e., evitador, autodestructivo) en la relación entre maltrato infantil y el posterior ajuste psicosocial (e.g., Runtz & Schallow, 1997). No obstante, la gestión del estrés percibido y la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción parecen reducir significativamente el desajuste psicosocial causado por el maltrato infantil físico y emocional (Hager & Runtz, 2012).

El consumo de drogas se ha presentado como un potente factor de riesgo de las conductas antisociales y delictivas (Brook, Brook, Rubenstone, Zhang, & Saar, 2011; Welte, Barnes, Hoffman, Wieczorek, & Zhang, 2005; White, 2015). Los hallazgos al respecto evidencian índices elevados de consumo de sustancias en delincuentes violentos (e.g., Boles & Miotto, 2003; Torok, Darke, Shand, & Kaye, 2014; Wikström & Butterworth, 2006), así como niveles mayores de reincidencia en jóvenes que son consumidores de diversas sustancias (Stoolmiller & Blechman, 2005; van der Put, Creemers, & Hoeve, 2014). Las causas de la aparición de conductas problemáticas o delictivas relacionadas con el consumo de sustancias no son siempre las mismas y pueden deberse a diversos motivos. Así, entre algunas de las causas más frecuentes se encuentran los efectos psicofarmacológicos derivados del consumo, los patrones violentos generados dentro del propio sistema de distribución, o incluso los actos antisociales llevados a cabo con el objetivo de conseguir dinero

para mantener la adicción (Boles & Miotto, 2003). Se ha observado además que la accesibilidad al alcohol y otras drogas en centros de AR se relaciona de forma significativa con las conductas problemáticas adolescentes (Aguilar-Vafaie, Roshani, Hassanabadi, Masoudian, & Afruz, 2011).

Algunos resultados han mostrado inconsistencias con respecto a los efectos del consumo de drogas sobre la delincuencia, dependiendo principalmente del tipo de sustancia analizada. El alcohol ha sido la sustancia que más atención ha recibido en relación con la conducta violenta adolescente. Los resultados han indicado un incremento de la conducta violenta y delictiva en aquellos jóvenes caracterizados por un consumo abusivo y crónico de alcohol, incluyendo jóvenes en AR (Chen & Li, 2017; Mason et al., 2010; White, Jackson, & Loeber, 2009). De igual modo, el consumo de sustancias psicoestimulantes como cocaína, crack o anfetaminas se ha relacionado con delincuencia y diversas conductas de tipo violento (Bennett, Holloway, & Farrington, 2008; Macdonald, Erickson, Wells, Hathaway, & Pakula, 2008). No obstante, los resultados no han sido tan contundentes con respecto al consumo de opiáceos, éxtasis y cannabis, y en ocasiones se han limitado al estudio de la relación entre el síndrome de abstinencia de los opiáceos y la conducta antisocial o delictiva (Boles & Miotto, 2003; Hoaken & Stewart, 2003). Sin embargo, existe cierto debate acerca de la consideración del consumo de sustancias como un factor de riesgo de la conducta antisocial o si, por el contrario, podría incluirse como otra tipología conductual producto a su vez de la presencia de diversos factores de riesgo (e.g., Elliott, Huizinga, & Ageton, 1985; LeBlanc, 2015).

A pesar del extenso número de trabajos que evalúan los efectos de los diferentes factores de riesgo sobre la aparición de conductas antisociales en jóvenes de PG y JJ, estos estudios son relativamente escasos con población de adolescentes en AR. Como se ha expuesto previamente, la identificación de los factores de riesgo implicados en la conducta antisocial constituye el primer paso para la evaluación del riesgo. Únicamente a través de un proceso de valoración del riesgo exhaustivo podrán diseñarse herramientas adaptadas que contribuyan al desarrollo de estrategias de intervención efectivas.



4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Los objetivos generales del presente trabajo se fundamentan en la evaluación del perfil de riesgo específico y los factores asociados a la conducta antisocial en adolescentes en AR. Para ello, resulta fundamental la determinación de los niveles de riesgo en comparación con otros adolescentes procedentes de diferentes contextos. Partiendo de una perspectiva ecológica del riesgo que contempla diversos niveles en la explicación de la conducta antisocial, entre los que se encuentra la familia, la comunidad y el propio individuo, se pretende identificar los factores de riesgo específicos de los jóvenes en AR. Con este fin, se evaluará la relación que cada uno de los factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales, mantiene con los diferentes tipos de conducta antisocial (i.e., conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de sustancias). Asimismo, se analizará la relación entre los diferentes factores de riesgo y la conducta antisocial desde una perspectiva centrada en la persona. El objetivo último del presente trabajo es, por tanto, determinar las necesidades específicas de esta población con el fin de contribuir al desarrollo de estrategias de valoración del riesgo adaptadas a este contexto. Para su consecución se plantean una serie de objetivos específicos:

Objetivo 1. Analizar las diferencias entre una muestra de adolescentes en AR y una muestra de adolescentes de población general (PG) en relación a la conducta antisocial y a las puntuaciones en diferentes factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales.

Objetivo 2. Analizar las diferencias entre una muestra de adolescentes en AR y una muestra de adolescentes de JJ en relación a la conducta antisocial y a las puntuaciones en diversos factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales.

Objetivo 3. Evaluar la relación existente entre los factores de riesgo y diferentes tipos de conducta antisocial en adolescentes en AR, específicamente, conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de sustancias.

Objetivo 4. Determinar los factores de riesgo con mayor capacidad explicativa sobre cada uno de los tipos de conducta antisocial en adolescentes en AR.

Objetivo 5. Identificar subgrupos o perfiles de riesgo en función de las puntuaciones en diversos factores dinámicos y evaluar su relación con la conducta antisocial en adolescentes en AR.

A partir de estos objetivos específicos se proponen una serie de hipótesis:

Hipótesis 1. Los adolescentes en AR presentarán índices más elevados que los jóvenes de PG en diversos factores de riesgo psicosociales e individuales asociados tradicionalmente con la conducta antisocial (e.g., amigos antisociales, conflicto familiar, impulsividad). Asimismo, los adolescentes en AR mostrarán puntuaciones mayores en los diferentes tipos de conducta antisocial (i.e., conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo, problemas derivados del consumo de drogas). Puesto que los factores de riesgo históricos son evaluados por los técnicos de los centros, no se establecen comparaciones al respecto con los adolescentes de PG, ya que esta información no fue recogida en dicha muestra.

Hipótesis 2. Los chicos de AR mostrarán puntuaciones más elevadas que los chicos de JJ en los factores de riesgo relacionados con la familia, como el maltrato infantil, la negligencia, o las prácticas parentales negativas. Sin embargo, se espera que los jóvenes de JJ presenten niveles mayores de conducta antisocial y frecuencia de consumo de sustancias. Debido al escaso número de estudios al respecto, no se establecen hipótesis específicas en relación a los demás factores de riesgo psicosociales e individuales.

Hipótesis 3. Específicamente con respecto a los adolescentes en AR, se espera que los diferentes factores de riesgo históricos (e.g., delincuencia familiar), psicosociales (e.g., amigos antisociales) e individuales (e.g., narcisismo) se asocien con la conducta antisocial, aunque de modo diferencial en función del tipo de conducta.

Hipótesis 4. Tanto los factores de riesgo históricos como los factores psicosociales e individuales contribuirán a la explicación de la varianza de la conducta antisocial en los adolescentes en AR, aunque de manera diferencial en función del tipo de conducta.

Hipótesis 5. Las puntuaciones en los diferentes factores de riesgo y de protección favorecerán el establecimiento de subgrupos o perfiles de riesgo en adolescentes en AR. Específicamente, se espera identificar al menos tres grupos de riesgo: un grupo de bajo riesgo, un grupo de riesgo moderado y un grupo de alto riesgo. Asimismo, el grupo de alto riesgo será el que mayor relación muestre con la conducta antisocial, mientras que no se espera encontrar una asociación significativa entre el grupo de bajo riesgo y la conducta antisocial. Teniendo en cuenta el alto porcentaje de menores que son acogidos en centros residenciales de protección debido a situaciones de violencia familiar, es probable que los factores familiares no se diferencien de un modo significativo en los diferentes perfiles de riesgo. Por el contrario, las mayores diferencias entre los grupos de riesgo son esperadas en relación a los factores individuales.





5. MÉTODO

5.1 PARTICIPANTES

La muestra inicial procedente de AR estaba compuesta por 150 jóvenes entre 11 y 19 años ($M = 14,82$; $DT = 1,81$), de los cuales un 58,7% eran varones ($n = 88$). Del total de los 150 casos iniciales, cinco fueron eliminados debido a que más del 90% de las preguntas no habían sido respondidas, dando lugar a una muestra final compuesta por 145 jóvenes de edades comprendidas entre 11 y 19 años ($M = 14,80$; $DT = 1,80$), de los cuales un 59,3% eran varones ($n = 86$). Un 82,8% de los jóvenes tenían nacionalidad española; un 4,9% procedían de Latinoamericana; un 4,8% tenían nacionalidad de países africanos; un 4,1% portuguesa y un 0,7% eran originarios de países del este de Europa. Además, el 61,2% de los jóvenes provenían de entornos familiares caracterizados por un nivel socioeconómico bajo, un 37,8% de nivel medio o medio-bajo y un 1% provenían de un entorno socioeconómico medio-alto. En el estudio participaron 19 hogares de AR de protección a la infancia y adolescencia ubicados en diferentes puntos geográficos de las cuatro provincias de la comunidad autónoma de Galicia (España). De todos ellos, uno era una minirresidencia ($n = 4$); 5 eran centros residenciales ($n = 79$); y 13 eran casas de familia ($n = 62$).

En el presente estudio se utilizaron además dos muestras de comparación, una muestra de JJ y otra de PG, procedentes en ambos casos de la comunidad autónoma de Galicia. La muestra inicial de JJ estaba compuesta por 189 jóvenes de edades comprendidas entre los 14 y los 21 años ($M = 17,12$; $DT = 1,50$), siendo un 86,2% varones ($n = 163$). Dos de los casos de la muestra inicial fueron eliminados debido al elevado número de valores perdidos que representaba más del 90% de las respuestas en cada caso. Por tanto, la muestra final de JJ resultó en un total

de 187 jóvenes de entre 14 y 21 años ($M = 17,11$; $DT = 1,50$), de los cuales un 86,1% eran varones ($n = 161$). Un 77,5% de los jóvenes eran de nacionalidad española, un 14,3% eran latinoamericanos, un 5,8% procedían de países africanos y un 1,1% eran originarios de países del este de Europa. Con respecto al nivel socioeconómico, un 33,3% procedían de entornos caracterizados por un nivel socioeconómico bajo o muy bajo, un 63,4% de contextos de nivel medio o medio-bajo y un 3,3% de los jóvenes provenían de un entorno socioeconómico alto o medio-alto. En el presente estudio participaron un total de 9 centros de JJ distribuidos por las diferentes provincias de Galicia, de los cuales 6 eran centros educativos de régimen abierto o semiabierto ($n = 120$); dos eran centros de internamiento en régimen cerrado ($n = 57$); y uno era un centro de internamiento terapéutico ($n = 10$).

La muestra de PG estaba constituida inicialmente por 656 adolescentes de entre 14 y 20 años ($M = 15,99$; $DT = 1,19$). El 41,8% del total de la muestra inicial eran varones ($n = 274$) y el 47,3% eran mujeres ($n = 310$). No obstante, el porcentaje restante no pudo ser estimado debido a la presencia de valores perdidos en esta variable ($n = 72$). Una vez eliminados los siete casos que registraron un porcentaje de valores perdidos mayor al 90% del total de las respuestas, se obtuvo una muestra final de 649 jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y los 20 años ($M = 15,98$; $DT = 1,19$). Un 41,4% eran varones ($n = 269$), un 47,5% eran mujeres ($n = 308$) y el porcentaje restante correspondiente al 11,1% de los participantes no registraron ninguna respuesta en esta variable ($n = 72$). Del total de la muestra comunitaria, un 96,8% de los jóvenes eran españoles, un 2% procedían de Latinoamérica, un 0,9% eran originarios de países del norte o del este de Europa y un 0,3% tenían nacionalidad marroquí. En el estudio participaron un total de 6 centros de educación secundaria ubicados en las provincias de Lugo ($n = 1$), A Coruña ($n = 3$) y Pontevedra ($n = 2$) en diferentes áreas urbanas, semi-urbanas y rurales.

5.2 PROCEDIMIENTO

Los datos recogidos en el presente trabajo forman parte de un proyecto de investigación previo cuyo objetivo era la validación de un protocolo informatizado de valoración y gestión del riesgo en menores

infractores, aprobado por el comité de bioética de la Universidad de Santiago de Compostela. La recogida de datos en los diferentes centros de AR y JJ se llevó a cabo a través de la colaboración con la Consellería de Trabajo y Bienestar de la Xunta de Galicia, responsable del contacto con los diferentes centros ubicados en la comunidad autónoma de Galicia. Inicialmente se envió un correo electrónico a 54 centros de AR y de JJ en el que se especificaban brevemente los objetivos del estudio y los criterios de participación, centrados básicamente en la participación de adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años aproximadamente. Todos aquellos centros que cumplían los requisitos para formar parte del estudio fueron invitados a participar en reuniones informativas en las que se especificaron los objetivos y la metodología del estudio, se solicitó la colaboración activa por parte de los responsables de los centros y se solucionaron las posibles dudas al respecto. Como resultado, un total de cuatro reuniones informativas fueron llevadas a cabo en las sedes de las delegaciones provinciales de la Consellería, una en cada provincia de Galicia. Una vez obtenida la aceptación por parte de los responsables de los centros, éstos fueron los encargados de informar a los jóvenes acerca de las características del estudio, cuya participación fue totalmente voluntaria. Los jóvenes que aceptaron participar en el estudio cumplieron el cuestionario de autoinforme de forma individual y estuvieron supervisados en todo momento por un educador o personal técnico del equipo de investigación. Asimismo, los responsables de los centros fueron los encargados de trasladar toda la información al equipo técnico para que aportase la información requerida en el formulario. En aquellos casos en los que no fue posible la colaboración de los educadores, el personal técnico del equipo de investigación se desplazó a los centros para cumplimentar la información correspondiente al cuestionario de técnicos.

Además, como parte del proyecto y con el objetivo de obtener una muestra de comparación procedente de PG del entorno comunitario, se llevó a cabo una recogida de datos en diversos centros de educación secundaria obligatoria de Galicia. Para ello, se seleccionaron inicialmente un total de 7 centros de educación secundaria. Una vez

seleccionados los centros, los profesionales concertaron reuniones informativas con el equipo directivo de cada uno de ellos, en las que se informaron acerca de los objetivos y el método de estudio, y se solicitó su colaboración. Tras la reunión inicial, uno de los centros de educación secundaria decidió no participar en el estudio. Una vez obtenida la aceptación de los centros, se solicitó el consentimiento informado de los progenitores o cuidadores de los adolescentes, los cuales decidieron participar voluntariamente en la cumplimentación de los cuestionarios. Los miembros del equipo de investigación fueron los encargados de la recogida de datos en cada uno de los centros educativos, que fue llevada a cabo de manera grupal en horario de tutorías y con una duración aproximada de 45 minutos en cada grupo. El compromiso de confidencialidad y anonimato estuvo garantizado a lo largo de todo el proceso tanto en las muestras de jóvenes en AR y JJ como en la muestra comunitaria. Para ello, se limitó el acceso a la base de datos únicamente a los investigadores directamente implicados en el proyecto y todos los cuestionarios fueron identificados mediante una clave.

5.3 VARIABLES E INSTRUMENTOS

La recogida de datos fue llevada a cabo a través del Protocolo de Valoración del Riesgo en Adolescentes Infractores (VRAI; Luengo et al., 2015). Este protocolo fue diseñado inicialmente para su aplicación en el sistema de JJ y fue utilizado también en el sistema de protección a la infancia y adolescencia. El protocolo VRAI está compuesto por un total de 26 factores de riesgo agrupados en tres categorías referentes a factores de riesgo históricos (e.g., historia de violencia previa), psicosociales (e.g., delincuencia en el grupo de iguales) e individuales (e.g., impulsividad), así como 5 factores de protección (e.g., resiliencia). No obstante, algunos factores no han sido incluidos en los análisis debido a la falta de adecuación en relación a la muestra y/o los objetivos del presente estudio (e.g., fracaso en intervenciones previas, intentos de autolesión o suicidio). Los factores que constituyen el protocolo VRAI aparecen representados en el Apéndice A. Debido al reducido tamaño de la muestra de AR y las limitaciones para la evaluación de los efectos

interactivos de amortiguación de los factores de protección, éstos no han sido tampoco contemplados en los análisis. La información sobre los diferentes factores de riesgo fue obtenida a partir de dos fuentes: por un lado, a través de datos de autoinforme de los jóvenes y, por otro, a través de la información proporcionada por los técnicos de los centros, basada fundamentalmente en observaciones, datos de archivo y entrevistas previas con el/la joven. Los jóvenes proporcionaron información acerca de las diferentes conductas antisociales y consumo de sustancias, así como sobre los factores de riesgo dinámicos, incluyendo los factores individuales y psicosociales. Por su parte, los técnicos de los centros fueron los encargados de la evaluación de los factores de riesgo históricos, así como alguno de los factores de riesgo psicosociales (e.g., marginalidad social). Con respecto a la muestra procedente del entorno comunitario, únicamente se obtuvo información acerca de las variables evaluadas a través del autoinforme de los adolescentes. Los índices de consistencia interna (alfa de Cronbach) para cada una de las escalas utilizadas en el presente estudio en relación a la procedencia de la muestra aparecen expuestos en la Tabla 1.

Factores de riesgo históricos

Historia de violencia y actos antisociales. El personal técnico fue el responsable de la evaluación del historial de actos violentos llevados a cabo por los jóvenes a lo largo de la infancia y adolescencia. La presencia de actos violentos fue evaluada a través de un ítem de respuesta dicotómico (*Sí/No*). El acto violento fue definido como “una agresión o un acto de violencia física que es suficientemente grave como para causar daño a otra persona o personas (como cortes, morados, rotura de huesos, muerte, etc.) sin importar si efectivamente hay daño resultante; cualquier acto de agresión sexual; o una amenaza contra otra persona que se ha proferido sosteniendo un arma”. Las amenazas sin agresión o violencia física y las agresiones menores que no hayan tenido como consecuencia un daño no han sido consideradas en este ítem. Los técnicos informaron a su vez de la presencia en el historial de los jóvenes de diferentes tipologías de conducta antisocial (i.e., amenazas, faltas de respeto a padres o tutores, desafío a la autoridad –padres,

tutores, profesores—, escaparse de casa sin permiso, actos vandálicos, peleas con iguales e incumplimiento de normas escolares). Además, los técnicos informaron de la severidad de dichos actos a través de un ítem en el que especifican si los actos violentos se caracterizaban por un nivel de severidad *leve*, *moderada* o *grave*.

Por otro lado, los jóvenes evaluaron a su vez una serie de conductas antisociales a través del Cuestionario de Conducta Antisocial (CCA, Luengo, Otero, Romero, Gómez-Fraguela, & Tavares-Filho, 1999). El CCA está constituido por un total de 30 ítems que evalúan cinco dimensiones de conducta antisocial (6 ítems en cada dimensión): conductas agresivas (e.g., “pelearse con otra persona a golpes”), conductas contra normas (e.g., “pasar la noche fuera de casa sin permiso”), robo (e.g., “coger algo de clase sin permiso y con la intención de robarlo”), vandalismo (e.g., “golpear, romper o rasgar los coches o motos aparcados”) y problemas derivados del consumo de drogas (e.g., “meterse en asuntos ilegales para conseguir droga”). Cada una de las dimensiones fue evaluada a través 6 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que oscilaban entre 0 (*nunca*) y 3 (*con frecuencia*).

Violencia familiar. La exposición a violencia en el ámbito familiar fue evaluada mediante un ítem dicotómico (*Sí/No*). Los técnicos especificaban si los jóvenes habían presenciado malos tratos en el entorno familiar, tanto entre sus progenitores o cuidadores como de éstos hacia alguno de los hermanos o hermanas. Además, los técnicos evaluaron la presencia de maltrato en la infancia a partir de 3 ítems de respuesta dicotómica (*Sí/No*), referentes a tres tipologías específicas de maltrato infantil: maltrato físico, abuso sexual y negligencia.

Historia delictiva familiar. La historia delictiva de los miembros de la familia de origen fue evaluada por el personal técnico a través de un ítem de naturaleza dicotómica (*Sí/No*) referente al cumplimiento de condenas en prisión. Cada ítem fue evaluado específicamente en relación al padre, a la madre y a los hermanos.

Separación temprana de los cuidadores. La separación de los cuidadores en la infancia fue evaluada a través de un ítem dicotómico

(Sí/No) informado por los técnicos. Éstos respondieron acerca de si el menor había estado separado de sus padres durante la infancia.

Tabla 1. Índices de Consistencia Interna (Alfa de Cronbach) en las Diferentes Escalas en Función de la Muestra de Procedencia

	PG	AR	JJ
Conducta antisocial (A)			
Conductas agresivas	,81	,87	,88
Conductas contra normas	,77	,83	,83
Robo	,78	,91	,88
Vandalismo	,86	,85	,81
Problemas drogas	,70	,87	,80
Factores psicosociales			
Desventaja social en el barrio (T)	-	,89	,86
Amigos antisociales (A)	,72	,76	,84
Conflicto filio-parental (A)	,76	,83	,81
Supervisión parental (A)	,71	,71	,70
Apoyo familiar (A)	,91	,93	,91
Apoyo social (T)	-	,42	,54
Apoyo social (A)	,90	,87	,88
Factores individuales			
Estrés percibido (A)	,66	,62	,68
Actitudes violentas (A)	,80	,84	,82
Impulsividad (A)	,74	,76	,75
Búsqueda de sensaciones (A)	,77	,76	,78
Ira (A)	,79	,86	,81
Empatía (A)	,79	,73	,82
Dureza emocional (A)	,57	,86	,88
Narcisismo (A)	,74	,77	,71
Implicación escolar (T)	-	,78	,78
Implicación escolar (A)	,64	,79	,72

Nota. PG = población general; AR = acogimiento residencial; JJ = justicia juvenil. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

Rendimiento escolar. La variable relativa al *rendimiento escolar* fue informada por los técnicos a través de un ítem que hacía referencia al rendimiento académico medio de los jóvenes en los estudios

realizados, con un rango de respuesta que osciló entre 1 (*bajo*) y 3 (*alto*).

Factores Psicosociales

Desventaja social en el barrio de origen. Los técnicos respondieron a 4 ítems referentes a diferentes factores relacionados con el barrio de origen del joven. Específicamente, los profesionales informaron del grado de pobreza, violencia, acceso a las drogas y delincuencia presentes en el vecindario de origen a través de una escala con tres alternativas de respuesta que oscilaron entre 1 (*poco*) y 3 (*mucho*).

Conducta antisocial en el grupo de iguales. Los técnicos respondieron a un ítem acerca de la proporción de amigos antisociales del joven, que valoraron en una escala con 7 alternativas de respuesta desde 0 (*ninguno*) hasta 7 (*todos*). La presencia de conductas antisociales en el grupo de iguales fue evaluada también a través de una escala de autoinforme compuesta por 3 ítems, utilizada en estudios previos en el contexto español (e.g., Cutrín, Gómez-Fraguela, & Luengo, 2015; Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro, & Sobral, 2017b; e.g., "mis mejores amigos se meten en muchos líos y peleas"). Los ítems fueron valorados mediante un formato de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que oscilaron entre 0 (*totalmente en desacuerdo*) y 3 (*totalmente de acuerdo*).

Habilidades parentales. En el presente trabajo se evaluaron diferentes habilidades parentales a través de escalas de autoinforme, específicamente el conflicto filio-parental, la supervisión y el apoyo. El conflicto filio-parental fue evaluado a partir de una versión breve del *Conflict Behavior Questionnaire* (CBQ-20; Robin & Foster, 1989) utilizada en estudios previos en España (Cutrín et al., 2015; Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro et al., 2017). Esta versión consta de un total de 7 ítems evaluados a través de una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta desde 0 (*nunca*) hasta 3 (*siempre*) (e.g., "nos enfadamos por pequeñas cosas"). La supervisión parental fue considerada específicamente como el grado de conocimiento parental que los progenitores tenían acerca de las amistades y las actividades que los jóvenes llevan a cabo y fue evaluada a partir de una escala de 6 ítems utilizada en estudios previos (Cutrín et al., 2015;

Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro et al., 2017b; Sobral, Gómez-Fraguela, Romero, Luengo, & Villar, 2012), con un rango de respuesta tipo Likert desde 0 (*nunca*) hasta 3 (*siempre*) (e.g., “tu padre y/o tu madre sabían lo que hacías en tu tiempo libre”). Por último, se evaluó el apoyo parental mediante una escala compuesta por 11 ítems basada en el *Parental Bonding Instrument* (PBI; Parker, Tupling, & Brown, 1979), adaptada y utilizada previamente en el contexto español (Cutrín et al., 2015; Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro et al., 2017b; Pepe, Sobral, Gómez-Fraguela, & Villar, 2008). El rango de respuesta de esta escala osciló entre 0 (*nunca*) y 3 (*siempre*) (e.g., “son capaces de hacerme sentir mejor cuando estoy disgustado/a”).

Apoyo social. El apoyo social fue evaluado, por un lado, mediante la información proporcionada por los técnicos a 3 ítems relativos al apoyo social adulto en los contextos escolar, familiar y comunitario. Cada uno de los ítems fue valorado en función de la presencia de adultos socialmente integrados dispuestos a ofrecer apoyo y soporte emocional al joven a través de una escala con tres alternativas de respuesta, 0 (*no*), 1 (*sí, pero superficial*), 2 (*sí, estable e intenso*). Asimismo, fue utilizada adaptación de la subescala de autoinforme de apoyo social del cuestionario desarrollado por Friborg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen (2003). La escala de apoyo social utilizada en el presente estudio está compuesta por un total de 8 ítems puntuados en una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que oscilan entre 0 (*muy en desacuerdo*) y 3 (*muy de acuerdo*) (e.g., “tengo personas en mi entorno que son capaces de animarme cuando me encuentro mal”).

Factores Individuales

Estrés percibido. Una escala de seis ítems basada en la Perceived Stress Scale (PSS, Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983) fue utilizada para la evaluación del estrés percibido por los adolescentes, definido como la dificultad en el afrontamiento de los problemas psicosociales (e.g., “Me siento incapaz de controlar las cosas más importantes de mi vida”). Los ítems fueron puntuados mediante una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta y cuyo rango osciló entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*).

Actitudes favorables a la agresión. Las actitudes violentas o favorables a la agresión fueron evaluadas a través de una versión adaptada de la Escala de autoinforme sobre las actitudes ante la agresión social (De la Villa, 2005), compuesta por 9 ítems (e.g., “un insulto es una razón suficiente para empezar una pelea”). Los participantes valoraron cada uno de los ítems en una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta comprendidas entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*).

Impulsividad y búsqueda de sensaciones. Tanto la impulsividad como la búsqueda de sensaciones fueron evaluadas a través de una versión reducida adaptada de las subescalas de *Impulsividad* y *Afán de aventuras* de la escala I₇, previamente adaptada por Aluja y Blanch (2007). Las tendencias impulsivas (e.g., “hago las cosas sin pensarlas dos veces”) y la búsqueda de sensaciones (e.g., “me gusta hacer cosas arriesgadas”) fueron evaluadas mediante dos subescalas compuestas por 5 ítems cada una. Ambas subescalas fueron puntuadas en una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que oscilaron entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*).

Ira. Las dificultades en el manejo de la ira fueron analizadas a través de la subescala de hostilidad del SCL-90 (Derogatis, 2002), compuesta por 6 ítems (e.g., “me irrito o enfado con facilidad”). Esta escala fue valorada en una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta comprendidas entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*).

Empatía y dureza emocional. La empatía fue evaluada a través de 4 ítems adaptados de la subescala de empatía afectiva de la *Basic Empathy Scale* (Jolliffe & Farrington, 2006). Los participantes respondieron a cada uno de los ítems mediante una escala de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que oscilaron entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*) (e.g., “los sentimientos de los demás me afectan fácilmente”). La falta de empatía forma parte a su vez de un constructo más amplio denominado *dureza emocional* que se caracteriza por un déficit en las habilidades afectivas e interpersonales (e.g., ausencia de culpa, emociones superficiales, falta de empatía) (Frick et al., 2003). La dureza emocional fue evaluada a través del Inventory of Callous-Unemotional traits (ICU; Essau, Sasagawa, & Frick, 2006), previamente validado en población adolescente española

(López-Romero, Gómez-Fraguela, & Romero, 2015). El ICU está compuesto por 24 ítems puntuados en una escala con cuatro alternativas comprendidas entre 0 (*totalmente en desacuerdo*) y 4 (*totalmente de acuerdo*). Esta escala presenta 11 ítems centrados en la evaluación del nivel de insensibilidad emocional (e.g., “los sentimientos de los demás son importantes para mí”), 5 ítems relativos a la ausencia emocional (e.g., “oculto mis emociones a los demás”) y 8 ítems centrados en la evaluación de la indiferencia emocional (e.g., “me siento mal o culpable cuando hago algo mal”).

Narcisismo. El narcisismo fue evaluado a través de una escala de autoinforme compuesta por 7 ítems basados en la subescala de narcisismo del *Antisocial Process Screening Device* (APSD; Frick & Hare, 2001) y utilizada en estudios previos en nuestro país (Romero, Luengo, Gómez-Fraguela, Sobral, & Villar, 2005). Cada uno de los ítems fue puntuado en una escala de respuesta con cuatro alternativas entre 0 (*nada*) y 3 (*mucho*) (e.g., “me considero mejor o más importante que otras personas”).

Implicación escolar. Los técnicos respondieron a 4 preguntas relativas a la implicación escolar de los jóvenes. Las preguntas tenían un rango de respuesta dicotómico (*Sí/No*) y hacían referencia específicamente a los problemas de absentismo escolar, el cumplimiento de las tareas o deberes escolares, el interés por sacar buenas notas o hacer bien su trabajo y la motivación por el éxito en los estudios o en el trabajo. Asimismo, los jóvenes autoinformaron de la baja implicación escolar, el pobre rendimiento académico y las actitudes negativas hacia la escuela a través de una escala de 12 ítems (Luengo, Villar, Sobral, Romero, & Gómez-Fraguela, 2009) adaptada de Berry, Phinney, Sam, and Vedder (2006). Los participantes puntuaron cada uno de los ítems en una escala dicotómica de 1 (*falso*) y 2 (*verdadero*) (e.g., “la mayoría de las reglas escolares son estúpidas y sin sentido”).

Intereses de ocio/diversión. Los técnicos respondieron a un ítem dicotómico (*Sí/No*) acerca de si los jóvenes participaban en actividades de ocio (deportivas, culturales, lúdicas, etc.) organizadas en la comunidad.

Frecuencia de consumo de sustancias. Los técnicos informaron acerca del consumo de sustancias de los jóvenes a través de un total de 7 ítems en los que se especificaba la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína/anfetaminas, alucinógenos, drogas de síntesis, y heroína/crack. Los ítems fueron evaluados en una escala de respuesta de cuatro puntos que comprendía 0 (*no uso*), 1 (*consumo ocasional*), 2 (*consumo habitual*) y 3 (*abuso que interfiere en su vida*). Por su parte, los jóvenes autoinformaron de la frecuencia de consumo de dichas sustancias mediante una escala de evaluación tipo Likert con seis alternativas de respuesta que comprendía 0 (*nunca*), 1 (*lo probé*), 2 (*alguna vez al año*), 3 (*alguna vez al mes*), 4 (*alguna vez a la semana*) y 5 (*casi todos los días*).

5.4 ANÁLISIS DE DATOS

Las diferencias en relación a los factores de riesgo psicosociales e individuales entre la muestra de AR y PG fueron analizadas mediante ANCOVAs controlando los efectos del sexo y la edad de los participantes. Las comparaciones entre AR y JJ se llevaron a cabo únicamente en la muestra de chicos, por tanto, los ANCOVAs se analizaron en este caso controlando los efectos de la edad. El estadístico de estimación del tamaño del efecto utilizado para la evaluación de la magnitud de las diferencias fue el eta cuadrado parcial (η_p^2). Cohen (1988) establece unos parámetros de referencia para la interpretación del tamaño del efecto que considera pequeños ($\eta_p^2 = 0,01$), medianos ($\eta_p^2 = 0,06$) y grandes ($\eta_p^2 = 0,14$). Por su parte, las diferencias en los factores de riesgo históricos evaluados a través de variables categóricas entre las muestras de AR y JJ fueron analizadas mediante tablas de contingencia a través del estadístico chi-cuadrado de Pearson.

Con respecto a la conducta antisocial específicamente en la muestra de AR, el análisis de los factores de riesgo históricos en relación a las conductas antisociales fue llevado a cabo mediante ANCOVAs controlando los efectos del sexo y la edad. Para ello, se evaluaron las diferencias y el tamaño del efecto en función de la presencia o ausencia de cada uno de los factores con respecto a las conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y

problemas derivados del consumo de drogas. La relación entre los diferentes factores de riesgo psicosociales e individuales con cada una de las conductas antisociales fue llevada a cabo mediante correlaciones de orden cero. Con el fin de contrarrestar los efectos de las comparaciones múltiples se aplicó la corrección de Bonferroni. Los niveles de significación se situaron en ,001 para los factores de riesgo psicosociales y ,0006 para los factores de riesgo individuales. Los coeficientes de correlación fueron interpretados como $\leq ,30$ = pequeño, $,30$ -. $,50$ = moderado; y $\geq ,50$ = grande (Cohen, 1988). Asimismo, diferentes modelos de regresión lineal múltiple jerárquica fueron llevados a cabo para cada una de las conductas antisociales incluyendo los diferentes factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales que previamente evidenciaron asociaciones significativas. El análisis de datos fue llevado a cabo a través del paquete estadístico SPSS 20.0.

Con el fin de identificar subgrupos de adolescentes en AR en relación a sus puntuaciones en los factores de riesgo dinámicos, fue llevado a cabo un Análisis de Clases Latentes (ACL) para variables continuas (i.e., Análisis de Perfiles Latentes) en Mplus 7.4 (Muthén & Muthén, 2015), a través de un método de estimación paramétrico de Máxima Verosimilitud. La obtención de la mejor solución fue considerada a partir de criterios empíricos y teóricos (Muthén & Muthén, 2015). En relación a los criterios empíricos, diversos índices de ajuste fueron utilizados para determinar la solución con un mejor ajuste: el valor de entropía, el *Akaike Information Criteria* (AIC) y el *Bayesian Information Criteria* ajustado al tamaño de la muestra (ABIC), ya que el BIC tiende a subestimar el número de clases en muestras pequeñas (Nylund, Asparouhov, & Muthén, 2007). El valor de entropía refleja el grado de pertenencia de los participantes a cada grupo, por tanto, un valor elevado representó una mejor clasificación. Los valores bajos del AIC y ABIC indicaron un mejor ajuste del modelo. Asimismo el *Lo-Mendel-Rubin Adjusted Likelihood Ratio Test* (LMR) y el *Bootstrapped Likelihood Ratio Test* (BLRT) fueron utilizados para evaluar el grado en que un modelo (k) mejora en relación al modelo con una clase menos (k-1), con valores bajos de *p* indicando un mejor ajuste. En relación a los criterios empíricos y

siguiendo las recomendaciones de Nylung et al. (2007), el cese del incremento en el número de clases se llevó a cabo una vez el índice LMR dejó de ser significativo, lo cual ocurrió en el modelo de tres clases. Por tanto, fueron evaluados tres modelos con diferente número de clases latentes (desde una hasta tres). El criterio final para la selección del modelo óptimo se basó además en consideraciones teóricas y prácticas. Una vez identificado el número de óptimo de grupos en función de criterios empíricos y teóricos, se llevaron a cabo diversos ANOVAs de un factor para comparar cada uno de los grupos en relación a los indicadores, la conducta antisocial y la violencia familiar. Las diferencias entre los grupos en cada una de las variables fueron analizadas a través de la prueba post-hoc de comparaciones múltiples de Tukey-Kramer. El análisis de las comparaciones fue llevado a cabo mediante el paquete estadístico SPSS 20.0.



6. RESULTADOS

6.1 COMPARACIÓN AR – PG EN CONDUCTA ANTISOCIAL Y FACTORES DE RIESGO

Los estadísticos descriptivos correspondientes a los diferentes factores de riesgo psicosociales e individuales y la conducta antisocial, tanto para la muestra de AR como de PG, aparecen representados en la Tabla 2. En ella se presentan únicamente los estadísticos correspondientes a las variables autoinformadas por los jóvenes que han sido evaluadas en ambas muestras. Los resultados de los ANCOVAs tras controlar los efectos de sexo y de la edad de los participantes evidenciaron diferencias significativas entre la muestra de AR y de PG en las diferentes conductas antisociales analizadas. Así, los jóvenes en AR presentaron índices mayores de conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas en comparación con los jóvenes de PG, con tamaños del efecto elevados para las conductas agresivas, moderados para las conductas contra normas y pequeños para robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas.

Tomando como punto de corte el percentil 75 en relación a las puntuaciones obtenidas en conducta antisocial por adolescentes de PG, los resultados mostraron que un 65,5% de los adolescentes en AR puntuaban por encima en conductas agresivas; un 53,7% en conductas contra normas; un 39,3% en robo; un 41,4% en vandalismo; y un 42% en problemas derivados del consumo de sustancias. Tras seleccionar el percentil 90 de las puntuaciones obtenidas por los jóvenes de PG en las diferentes conductas se observó que un 27,2% de los adolescentes en AR obtenían puntuaciones más elevadas en conductas agresivas; un 33,7% en conductas contra normas; un 29,7% en robo; un 28,3% en vandalismo; y un 29,7% en problemas derivados del consumo de sustancias. Las correlaciones obtenidas entre las diferentes conductas

antisociales fueron elevadas, oscilando entre ,65 (vandalismo-problemas derivados del consumo de drogas) y ,80 (robo-vandalismo).

Con respecto a los factores de riesgo psicosociales, los resultados evidenciaron diferencias significativas en relación a los amigos antisociales, el conflicto filio-parental y la supervisión parental. Los jóvenes en AR presentaron una proporción mayor de amigos antisociales, así como niveles más elevados de conflicto filio-parental e índices más bajos de supervisión, en comparación con los adolescentes de la PG. Los tamaños del efecto oscilaron entre moderados para los amigos antisociales y la supervisión, y bajos para el conflicto filio-parental. No se observaron diferencias significativas en apoyo familiar y apoyo social.

En relación a los factores de riesgo individuales, los resultados evidenciaron diferencias significativas entre los jóvenes de AR y PG en estrés percibido, actitudes violentas, búsqueda de sensaciones, ira y dureza emocional, así como en frecuencia de consumo de tabaco y cannabis. En todos los casos fueron los jóvenes en AR los que presentaron niveles más elevados, con la excepción de la búsqueda de sensaciones que obtuvo puntuaciones mayores en PG. Los tamaños del efecto de las diferencias fueron pequeños en la mayoría de las comparaciones, a excepción de la dureza emocional y el consumo de cannabis que presentaron un tamaño del efecto moderado, y el consumo de tabaco que mostró un tamaño del efecto elevado. Los factores referentes a impulsividad, empatía, narcisismo, implicación escolar y frecuencia de consumo de alcohol no presentaron diferencias significativas entre ambas muestras.

Tabla 2. Estadísticos Descriptivos y Comparación en Relación a la Conducta Antisocial y los Factores de Riesgo en Adolescentes de AR y PG

	AR M (DT)	PG M (DT)	F	η_p^2
Conducta antisocial				
Conductas agresivas	5,14 (4,74)	1,46 (2,50)	117,97***	,17
Conductas contra normas	4,33 (3,97)	2,12 (2,66)	53,10***	,08
Robo	2,61 (4,30)	1,34 (2,41)	14,76***	,02
Vandalismo	2,69 (3,76)	1,47 (2,93)	7,93**	,01
Problemas drogas	3,20 (4,50)	1,97 (2,66)	23,05***	,04
Factores psicosociales				
Amigos antisociales	3,84 (2,53)	2,47 (2,00)	40,77***	,06
Conflicto filio-parental	18,87 (9,77)	15,53 (7,46)	19,09***	,03
Supervisión parental	11,40 (4,51)	14,11 (3,53)	47,02***	,07
Apoyo familiar	24,12 (8,75)	25,28 (6,92)	2,72	,00
Apoyo social	23,99 (4,79)	25,04 (5,13)	1,97	,00
Factores individuales				
Estrés percibido	9,07 (3,67)	7,82 (3,35)	13,25***	,02
Actitudes violentas	12,16 (6,55)	9,54 (5,50)	7,17**	,01
Impulsividad	6,83 (3,55)	6,14 (3,24)	2,58	,00
BS	9,42 (4,43)	11,12 (4,31)	24,80***	,04
Ira	7,19 (4,70)	5,61 (3,85)	7,93**	,01
Empatía	6,53 (2,82)	7,10 (2,85)	0,23	,00
Dureza emocional	21,50 (6,44)	16,87 (5,95)	49,47***	,07
Narcisismo	7,69 (4,67)	7,05 (4,38)	0,38	,00
Implicación escolar	25,47 (3,53)	26,06 (3,05)	3,60	,01
Frecuencia consumo				
Tabaco	2,47 (2,29)	0,95 (1,54)	130,62***	,18
Alcohol	1,65 (1,68)	1,89 (1,41)	2,27	,00
Cannabis	1,13 (1,80)	0,46 (1,09)	44,96***	,07

Nota. AR = acogimiento residencial; PG = población general; η_p^2 = eta cuadrado parcial; BS = búsqueda de sensaciones.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

6.2 COMPARACIÓN AR – JJ EN CONDUCTA ANTISOCIAL Y FACTORES DE RIESGO

Debido a las enormes diferencias en la composición de ambas muestras en relación al sexo y la edad de los participantes, los análisis incluyeron únicamente a los sujetos varones con una edad mínima de 14 años, tanto en la muestra de AR ($n = 67$) como de JJ ($n = 160$). En primer lugar, se llevaron a cabo tablas de contingencia con el fin de analizar las diferencias en cada uno de los factores históricos, así como en la participación en actividades de ocio, evaluados a partir de variables categóricas (Tabla 3). Las diferencias fueron analizadas mediante el estadístico chi-cuadrado de Pearson. Los resultados evidenciaron diferencias significativas en la presencia de actos violentos previos así como la severidad de los mismos; faltas de respeto a padres y/o tutores; desafío a la autoridad (padres/tutores/profesores); peleas con iguales; exposición a violencia familiar; maltrato físico y negligencia; separación de los cuidadores en la infancia; y actividades de ocio y tiempo libre. De este modo, se observó que una mayor proporción de jóvenes de JJ presentaban actos violentos previos y peleas con iguales en comparación con la proporción de jóvenes en AR. No obstante, a pesar de que los adolescentes en AR presentaron proporcionalmente menos actos violentos, éstos fueron considerados de mayor gravedad por los técnicos evaluadores. Asimismo, un número proporcionalmente mayor de jóvenes en AR presentaba faltas de respeto a padres o tutores, desafío a la autoridad (padres/tutores/profesores), exposición a violencia en el hogar, maltrato físico, negligencia, separación temprana de los cuidadores, así como actividades de ocio y tiempo libre. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas entre ambas muestras con respecto a determinadas conductas antisociales como amenazas, fugas del hogar, actos vandálicos e incumplimiento de normas escolares. En la misma línea, el abuso sexual, la delincuencia familiar, incluyendo condenas del padre, la madre y hermanos, y el rendimiento académico, no evidenciaron diferencias significativas en la distribución de las muestras de AR y JJ.

Tabla 3. Comparación en la Distribución de las Muestras de Chicos de JJ y AR en los Factores de Riesgo Históricos

	JJ	AR	Chi-cuadrado
Actos violentos previos			
No	49 (31,60%)	38 (56,70%)	12,37***
Si	106 (68,40%)	29 (43,30%)	
Severidad actos violentos			
Leve	30 (28,30%)	3 (10,34%)	19,75***
Moderado	53 (50%)	12 (41,38%)	
Grave	23 (21,70%)	14 (48,28%)	
Amenazas			
No	31 (30,70%)	17 (33,30%)	0,11
Si	70 (69,30%)	34 (66,70%)	
Falta de respeto padres/tutores			
No	49 (48,50%)	14 (25,50%)	7,87**
Si	52 (51,50%)	41 (74,50%)	
Desafío a la autoridad (padres/tutores/profesores)			
No	36 (36,40%)	11 (20,80%)	3,94*
Si	63 (64,60%)	42 (79,20%)	
Escaparse de casa sin permiso			
No	42 (41,20%)	24 (45,30%)	0,24
Si	60 (58,80%)	29 (54,70%)	
Actos vandálicos			
No	49 (48,50%)	31 (59,60%)	1,70
Si	52 (51,50%)	21 (40,40%)	
Peleas con iguales			
No	18 (17,60%)	18 (34%)	5,21*
Si	84 (82,40%)	35 (66%)	
Incumplimiento normas escolares			
No	17 (16,70%)	15 (27,80%)	2,67
Si	85 (83,30%)	39 (72,20%)	
Exposición a violencia familiar			
No	121 (75,60%)	31 (46,30%)	18,40***
Si	39 (24,40%)	36 (53,70%)	

(continúa)

Tabla 3. Comparación en la Distribución de las Muestras de Chicos de JJ y AR en los Factores de Riesgo Históricos

	JJ	AR	Chi-cuadrado
Maltrato infantil			
Físico			
No	131 (81,90%)	46 (68,70%)	4,80*
Si	29 (18,10%)	21 (31,30%)	
Negligencia			16,23***
No	129 (81,10%)	37 (55,20%)	
Si	30 (18,90%)	30 (44,80%)	
Abuso sexual			2,40
No	160 (100%)	66 (98,50%)	
Si	0 (0%)	1 (1,50%)	
Delincuencia familiar			
Prisión padre			0,87
No	139 (86,90%)	55 (82,10%)	
Si	21 (13,10%)	12 (17,90%)	
Prisión madre			3,47
No	152 (95%)	59 (88,10%)	
Si	8 (5%)	8 (11,90%)	
Prisión hermanos			0,96
No	147 (91,90%)	64 (95,50%)	
Si	13 (8,10%)	3 (4,50%)	
Separación durante la infancia			
No	81 (60%)	15 (28,30%)	15,30***
Si	54 (40%)	38 (71,70%)	
Rendimiento académico			
Bajo	95 (66,40%)	49 (77,80%)	2,69
Medio	45 (31,50%)	13 (20,60%)	
Alto	3 (2,10%)	1 (1,60%)	
Actividades de ocio (T)			
No	77 (58,30%)	22 (36,10%)	8,28**
Si	55 (41,70%)	31 (63,90%)	

Nota. JJ = justicia juvenil; AR = acogimiento residencial.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

Las diferencias entre la muestra de AR y de JJ en las variables referentes a la conducta antisocial autoinformada por los jóvenes, así como los factores de riesgo psicosociales e individuales, fueron evaluadas mediante ANCOVAs controlando los efectos de la edad (Tabla 4). Con respecto a la conducta antisocial, los resultados mostraron diferencias significativas únicamente en conductas contra normas, indicando niveles mayores en chicos de JJ, aunque con un tamaño del efecto pequeño. En relación a los factores de riesgo psicosociales, se observaron diferencias significativas en las variables relacionadas con los amigos antisociales y apoyo social, ambas informadas por técnicos. Los jóvenes de JJ presentaron índices más elevados en los dos factores, aunque con tamaños del efecto pequeños. En cuanto a los factores individuales, los resultados revelaron diferencias significativas únicamente en la frecuencia de consumo de alcohol y cannabis, informado tanto por técnicos como por los propios chicos, siendo los jóvenes de JJ los que presentaron una mayor frecuencia de consumo de ambas sustancias. Los tamaños del efecto para las diferencias en el consumo de sustancias fueron pequeños en el caso de la frecuencia de consumo autoinformada y moderados en relación al consumo informado por técnicos. Los resultados no indicaron diferencias a nivel significativo en las conductas agresivas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas. Tampoco se observaron diferencias significativas en cuanto a los factores psicosociales referentes a la desventaja social en el vecindario, los amigos antisociales autoinformados, el conflicto, la supervisión y el apoyo familiar, así como el apoyo social informado por los propios jóvenes. Con respecto a los factores individuales, a excepción del consumo de alcohol y cannabis, los demás factores no presentaron diferencias significativas entre los chicos de AR y JJ.

Tabla 4. Estadísticos Descriptivos y Comparación en Relación a la Conducta Antisocial y los Factores de Riesgo Dinámicos en Chicos de JJ y AR

	JJ <i>M (DT)</i>	AR <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
Conducta antisocial				
Conductas agresivas	7,56 (4,97)	7,07 (4,69)	0,22	,00
CCN	8,03 (4,31)	5,73 (4,23)	5,12*	,02
Robo	5,75 (5,23)	4,00 (5,35)	1,40	,01
Vandalismo	4,76 (4,18)	3,84 (4,41)	0,27	,00
Problemas drogas	7,40 (4,58)	4,85 (4,92)	3,28	,02
Factores psicosociales				
Desventaja social	8,03 (2,47)	7,75 (2,83)	0,17	,00
Amigos antisociales				
Técnicos	5,02 (3,79)	3,17 (2,86)	5,81*	,03
Autoinforme	5,11 (2,35)	4,72 (2,65)	0,17	,00
Conflicto	18,23 (8,13)	17,22 (8,33)	0,06	,00
Supervisión parental	11,09 (3,98)	10,69 (4,30)	1,08	,01
Apoyo familiar	25,81 (7,32)	25,89 (7,52)	0,00	,00
Apoyo social				
Técnicos	3,25 (1,48)	2,73 (1,63)	10,46***	,05
Autoinforme	24,34 (4,77)	24,67 (4,53)	0,06	,00
Factores individuales				
Estrés percibido	8,37 (3,45)	8,77 (3,58)	0,56	,00
Actitudes violentas	13,26 (5,85)	13,59 (6,46)	0,06	,00
Impulsividad	7,21 (3,27)	6,63 (3,56)	1,40	,01
BS	10,49 (4,32)	10,11 (4,06)	0,26	,00
Ira	6,50 (4,30)	7,79 (4,97)	2,17	,01
Empatía	5,97 (2,69)	6,02 (2,86)	0,28	,00
Dureza emocional	20,89 (6,85)	21,67 (6,79)	0,77	,00
Narcisismo	7,31 (4,30)	8,05 (4,85)	0,22	,00
Implicación escolar				
Técnicos	6,70 (1,42)	6,33 (1,53)	2,04	,01
Autoinforme	24,89 (3,54)	25,00 (3,45)	0,00	,00

(continúa)

	JJ <i>M (DT)</i>	AR <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
Frecuencia consumo (T)				
Tabaco	1,61 (0,78)	1,16 (1,00)	2,69	,01
Alcohol	1,34 (0,70)	0,53 (0,75)	25,49***	,11
Cannabis	1,57 (1,15)	0,70 (0,82)	17,46***	,08
Frecuencia consumo (A)				
Tabaco	3,95 (1,83)	3,25 (2,14)	0,46	,00
Alcohol	3,31 (1,22)	2,25 (1,69)	7,80**	,04
Cannabis	3,07 (2,04)	1,66 (2,02)	10,96***	,05

Nota. JJ = justicia juvenil; AR = acogimiento residencial; η_p^2 = eta cuadrado parcial. CCN: conductas contra normas; BS = búsqueda de sensaciones. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

Como ya ha sido expuesto previamente en el presente trabajo, los factores históricos que componen el protocolo VRAI han sido informados por los técnicos encargados de la evaluación. No obstante, una de las fortalezas del VRAI radica en la evaluación de determinados factores de riesgo a partir de información proporcionada tanto por los técnicos de los centros como por los propios adolescentes. La utilización de diferentes fuentes de información incrementa la utilidad de estos instrumentos y reduce el sesgo asociado a la utilización de un único método de recogida de información. Por ello, determinados factores de riesgo psicosociales e individuales han sido evaluados independientemente por ambas fuentes con el fin de incrementar la validez del instrumento. Así, los resultados en relación a la validez convergente de los diferentes factores evaluados tanto por técnicos como por los propios adolescentes evidenciaron una correlación baja para el apoyo social ($r = ,15$); correlaciones moderadas para los amigos antisociales ($r = ,43$) e implicación escolar ($r = ,39$); y correlaciones elevadas para consumo de tabaco ($r = ,87$), alcohol ($r = ,70$) y cannabis ($r = ,76$).

6.3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES EN AR

Análisis de la relación entre los factores históricos y la conducta antisocial

En primer lugar se analizó la conducta antisocial en relación a los diferentes factores de riesgo históricos, así como la participación en actividades de ocio, a través de ANCOVAs tras controlar los efectos del sexo y la edad de los participantes. La participación en actividades de ocio, aunque no se considera un factor histórico, se incluyó en estos análisis por tratarse de una variable de tipo categórico.

Tabla 5. Comparación en las Conductas Agresivas en Función de la Ausencia/Presencia de los Factores Históricos en Adolescentes en AR

	Ausencia <i>M (DT)</i>	Presencia <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
EVF	4,01 (4,04)	6,15 (5,11)	9,60**	,07
Maltrato físico	5,56 (5,02)	4,63 (4,26)	0,32	,00
Negligencia	5,93 (5,15)	4,38 (4,21)	1,39	,01
Abuso sexual	5,35 (4,75)	1,43 (2,57)	1,33	,01
Prisión padre	5,05 (5,05)	5,63 (5,17)	0,32	,01
Prisión madre	4,75 (3,98)	8,03 (5,98)	2,56	,04
Prisión hermanos	4,99 (4,51)	5,33 (6,53)	0,17	,00
Separación temprana	4,42 (4,06)	5,47 (5,08)	0,85	,01
Rendimiento escolar	5,69 (4,84)	4,06 (4,53)	1,11	,01
Ocio	5,45 (5,40)	5,12 (4,42)	1,64	,02

Nota. η_p^2 = eta cuadrado parcial. EVF: exposición a violencia familiar; La puntuación en Rendimiento escolar fue obtenida a partir de un rango de respuesta con tres niveles: bajo, medio y alto, en los que bajo = ausencia y medio/alto = presencia.

** $p < ,01$.

Los resultados referentes a las conductas agresivas aparecen representados en la Tabla 5. Del total de factores de riesgo históricos analizados, únicamente la exposición a violencia familiar reveló diferencias significativas. De este modo, los jóvenes que han

presenciado violencia en el hogar manifestaron significativamente más conductas agresivas en comparación con aquellos que no habían presenciado episodios violentos, con un tamaño del efecto moderado.

Los estadísticos descriptivos así como las comparaciones de los diferentes factores de riesgo históricos en relación a las conductas contra normas aparecen representados en la Tabla 6. Los resultados mostraron que los adolescentes que habían sido expuestos a violencia en el hogar presentaban significativamente más conductas contra normas que aquellos que no habían sido testigos de violencia. Por su parte, los jóvenes que participan en actividades de ocio en su tiempo libre manifestaron significativamente menos conductas contra normas en comparación con aquellos que no participan en actividades de este tipo.

Tabla 6. Comparación en las Conductas Contra Normas en Función de la Ausencia/Presencia de los Factores Históricos en Adolescentes en AR

	Ausencia <i>M (DT)</i>	Presencia <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
EVF	3,44 (3,25)	5,13 (4,40)	7,26**	,06
Maltrato físico	4,82 (4,25)	3,60 (3,48)	2,17	,02
Negligencia	5,17 (4,35)	3,54 (3,43)	2,76	,02
Abuso sexual	4,50 (4,00)	1,57 (1,99)	1,52	,01
Prisión padre	3,74 (3,87)	4,88 (4,13)	0,21	,00
Prisión madre	3,83 (3,38)	6,59 (4,96)	2,71	,04
Prisión hermanos	4,30 (3,64)	5,33 (5,43)	0,51	,01
Separación temprana	3,71 (3,24)	4,83 (4,55)	0,83	,01
Rendimiento escolar	4,79 (3,96)	3,45 (4,10)	1,53	,01
Ocio	5,51 (4,62)	3,98 (3,60)	5,34*	,05

Nota. η_p^2 = eta cuadrado parcial. EVF: exposición a violencia familiar. La puntuación en Rendimiento escolar fue obtenida a partir de un rango de respuesta con tres niveles: bajo, medio y alto, en los que bajo = ausencia y medio/alto = presencia.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

Con respecto a las conductas de robo, los estadísticos descriptivos y las comparaciones llevadas a cabo mediante ANCOVAs aparecen expuestos en la Tabla 7. Los resultados evidenciaron diferencias significativas en robo en los factores relacionados con la exposición a violencia en el hogar, condena de la madre y participación en actividades de ocio. Los adolescentes que han sido testigos de violencia en el hogar, así como aquellos cuya madre ha cumplido alguna condena en prisión, mostraron significativamente más conductas de robo, en comparación con aquellos que no han sido expuestos a violencia familiar y aquellos cuyas madres no han estado en prisión. Además, los jóvenes que participaban en actividades de ocio manifestaron significativamente menos conductas de robo que aquellos que no participaban en este tipo de actividades.

Tabla 7. Comparación en Robo en Función de la Ausencia/Presencia de los Factores Históricos en Adolescentes en AR

	Ausencia <i>M (DT)</i>	Presencia <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
EVF	1,73 (3,57)	3,37 (4,74)	5,88*	,05
Maltrato físico	3,06 (4,91)	1,92 (3,13)	1,15	,01
Negligencia	3,28 (5,16)	1,97 (3,20)	1,45	,01
Abuso sexual	2,75 (4,39)	0,29 (0,49)	0,53	,00
Prisión padre	2,37 (4,54)	3,59 (5,08)	0,83	,01
Prisión madre	1,85 (2,66)	6,46 (6,97)	6,51**	,10
Prisión hermanos	2,06 (3,85)	4,67 (7,03)	0,98	,02
Separación temprana	1,76 (3,06)	3,18 (5,04)	1,62	,02
Rendimiento escolar	2,99 (4,61)	1,77 (3,47)	1,05	,01
Ocio	4,05 (5,68)	1,99 (3,26)	10,40**	,09

Nota. η_p^2 = eta cuadrado parcial. EVF: exposición a violencia familiar. La puntuación en Rendimiento escolar fue obtenida a partir de un rango de respuesta con tres niveles: bajo, medio y alto, en los que bajo = ausencia y medio/alto = presencia.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

En cuanto a las conductas de vandalismo, los resultados aparecen expuestos en la Tabla 8. Se observaron diferencias en conductas de vandalismo entre los jóvenes cuya madre había cumplido alguna condena en prisión y aquellos casos en que la madre no había estado en prisión, mostrando los primeros más conductas de vandalismo. Asimismo, los adolescentes que participaban en actividades de ocio en su tiempo libre presentaron significativamente menos conductas de vandalismo.

Tabla 8. Comparación en Vandalismo en Función de la Ausencia/Presencia de los Factores Históricos en Adolescentes en AR

	Ausencia <i>M (DT)</i>	Presencia <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
EVF	2,17 (3,30)	3,14 (4,08)	2,98	,02
Maltrato físico	3,15 (4,12)	2,03 (3,09)	1,46	,01
Negligencia	3,20 (4,35)	2,20 (3,05)	0,99	,01
Abuso sexual	2,82 (3,82)	0,43 (0,79)	0,82	,01
Prisión padre	2,26 (3,51)	3,35 (4,74)	0,50	,01
Prisión madre	1,88 (2,55)	5,07 (5,50)	3,10*	,05
Prisión hermanos	2,56 (3,42)	3,67 (7,12)	0,42	,01
Separación temprana	2,47 (3,13)	2,84 (4,19)	0,19	,00
Rendimiento escolar	3,07 (4,02)	1,89 (2,90)	1,23	,01
Ocio	3,66 (4,97)	2,37 (2,97)	6,95*	,06

Nota. η_p^2 = eta cuadrado parcial. EVF: exposición a violencia familiar. La puntuación en Rendimiento Escolar fue obtenida a partir de un rango de respuesta con tres niveles: bajo, medio y alto, en los que bajo = ausencia y medio/alto = presencia.

* $p < ,05$.

Por último, la Tabla 9 expone los estadísticos descriptivos y los ANCOVAs de los diferentes factores de riesgo históricos en relación a los problemas derivados del consumo de drogas. Los resultados mostraron que los jóvenes que habían sido testigos de violencia en el hogar y aquellos que habían experimentado maltrato físico en la infancia manifestaron significativamente más problemas de este tipo.

Por su parte, los adolescentes que participaban en actividades de ocio en su tiempo libre evidenciaron significativamente menos problemas derivados del consumo de drogas, en comparación con aquellos participaban menos en actividades de ocio de este tipo.

Tabla 9. Comparación en los Problemas Derivados del Consumo de Drogas en Función de la Ausencia/Presencia de los Factores Históricos en Adolescentes en AR

	Ausencia <i>M (DT)</i>	Presencia <i>M (DT)</i>	<i>F</i>	η_p^2
EVF	2,38 (3,96)	3,93 (4,85)	4,40*	,04
Maltrato físico	3,88 (4,96)	2,04 (3,40)	4,52*	,04
Negligencia	4,10 (5,18)	2,34 (3,58)	2,55	,02
Abuso sexual	3,31 (4,58)	1,29 (2,21)	0,27	,00
Prisión padre	2,84 (3,96)	4,57 (5,21)	1,12	,02
Prisión madre	2,45 (3,35)	4,71 (5,47)	1,26	,02
Prisión hermanos	2,63 (3,44)	4,83 (7,05)	0,54	,01
Separación temprana	2,37 (3,62)	3,91 (5,16)	1,59	,02
Rendimiento escolar	3,47 (4,31)	2,61 (4,79)	0,29	,00
Ocio	4,27 (5,33)	2,65 (3,84)	4,84*	,04

Nota. η_p^2 = eta cuadrado parcial. EVF: exposición a violencia familiar. La puntuación en Rendimiento escolar fue obtenida a partir de un rango de respuesta con tres niveles: bajo, medio y alto, en los que bajo = ausencia y medio/alto = presencia.

* $p < ,05$.

Correlaciones entre los factores de riesgo psicosociales y la conducta antisocial

El análisis de las relaciones entre los diferentes factores de riesgo psicosociales e individuales y la conducta antisocial fue llevado a cabo a través correlaciones de orden cero. En relación a los factores psicosociales, el análisis de correlaciones reveló asociaciones significativas de los amigos antisociales, informado por los jóvenes, con la totalidad de conductas antisociales analizadas. Asimismo, la variable referente a los amigos antisociales, informada por técnicos, se

relacionó significativamente con las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas. Por su parte, la desventaja en el vecindario se asoció significativamente con las conductas de robo y vandalismo; la falta de supervisión parental se relacionó con las conductas contra normas y los problemas derivados del consumo de drogas; mientras que el apoyo social –informado por técnicos– correlacionó negativamente con las conductas contra normas. Los resultados de las correlaciones entre los factores de riesgo psicosociales y la conducta antisocial aparecen representados en la Tabla 10.

Tabla 10. Correlaciones de Orden Cero Entre Cada uno de los Factores Psicosociales y la Conducta antisocial en Adolescentes en AR

	Conductas agresivas	CCN	Robo	Vandalismo	Problemas drogas
Desventaja social	,26	,29	,30*	,34*	,25
Amigos antisociales					
Técnicos	,36*	,46*	,37*	,26	,47*
Autoinforme	,52*	,64*	,45*	,45*	,58*
Conflicto	,16	,12	,00	,02	,06
Supervisión	-,29	-,32*	-,27	-,23	-,37*
Apoyo familiar	-,10	-,06	,02	,07	,01
Apoyo social					
Técnicos	-,27	-,30*	-,25	-,21	-,25
Autoinforme	-,03	,01	-,05	-,05	,09

Nota. CCN = conductas contra normas.

*Valor de p significativo después de aplicar la corrección de Bonferroni ($p < ,001$)

Correlaciones entre los factores de riesgo individuales y la conducta antisocial

Las correlaciones en relación a los factores individuales y la conducta antisocial aparecen expuestas en la Tabla 11. Los resultados evidenciaron asociaciones significativas de las actitudes violentas, ira, implicación escolar autoinformada, consumo de cannabis –informado tanto por técnicos como por los jóvenes– y consumo de tabaco y

alcohol –autoinforme–, con la totalidad de conductas antisociales analizadas.

Tabla 11. Correlaciones de Orden Cero Entre Cada uno de los Factores Individuales y la Conducta Antisocial en Adolescentes en AR

	Conductas agresivas	CCN	Robo	Vandalismo	Problemas drogas
Estrés	,24	,12	,07	,17	,03
Actitudes	,68*	,46*	,41*	,51*	,35*
Impulsividad	,35*	,27	,30	,30	,16
BS	,45*	,31	,26	,37*	,18
Ira	,57*	,38*	,33*	,41*	,32*
Empatía	-,26	-,22	-,21	-,30	-,14
Dureza emocional	,32*	,33*	,33*	,38*	,19
Narcisismo	,51*	,42*	,45*	,47*	,23
Implicación escolar					
Técnicos	-,21	-,26	-,25	-,14	-,24
Autoinforme	-,50*	-,47*	-,45*	-,53*	-,39*
Frecuencia (T)					
Tabaco	,43*	,54*	,37*	,30	,56*
Alcohol	,29	,42*	,38*	,24	,52*
Cannabis	,41*	,57*	,43*	,37*	,59*
Frecuencia (A)					
Tabaco	,48*	,63*	,39*	,40*	,64*
Alcohol	,50*	,65*	,46*	,43*	,73*
Cannabis	,51*	,69*	,58*	,46*	,78*

Nota. CCN = conductas contra normas; BS = Búsqueda de sensaciones; actitudes = actitudes violentas. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

*Valor de p significativo después de aplicar la corrección de Bonferroni ($p < ,0006$)

Por su parte, la dureza emocional y el narcisismo se relacionaron significativamente con la totalidad de conductas antisociales, a excepción de los problemas derivados del consumo de drogas; la búsqueda de sensaciones se asoció significativamente con las

conductas agresivas y el vandalismo mientras que la impulsividad se asoció únicamente con las conductas agresivas. Además, el consumo de tabaco –informado por los técnicos– se relacionó con las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas; mientras que el consumo de alcohol –informado por técnicos– se asoció significativamente con las conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas.

6.4 FACTORES EXPLICATIVOS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES EN AR.

Con el fin de determinar los factores de riesgo más fuertemente relacionados con la conducta antisocial tras controlar el efecto de los demás factores de riesgo, diferentes modelos de regresión lineal múltiple fueron analizados, uno por cada conducta antisocial. Específicamente, se analizaron cinco modelos de regresión lineal múltiple jerárquica. En el paso 1 se introdujeron las variables sexo (1 = varón; 2 = mujer) y edad; en el paso 2 se introdujeron los factores de riesgo históricos que previamente mostraron una relación significativa con cada una de las conductas antisociales a través de los ANCOVAs; el paso 3 incluyó todas aquellas variables individuales que han correlacionado significativamente con cada una de las conductas antisociales tras haber aplicado la corrección de Bonferroni; en el paso 4 se introdujeron los factores de riesgo psicosociales siguiendo el mismo criterio que en el paso anterior; por último, el paso 5 incorporó las variables relacionadas con el consumo de sustancias, informadas tanto por técnicos como por jóvenes. Con el objetivo de analizar la dependencia lineal entre las variables independientes, se comprobó previamente que las correlaciones entre todas las variables no fuesen superiores a ,90 (Tabachnick & Fidell, 2001). Asimismo, cada uno de los modelos de regresión lineal múltiple incluyó estadísticos para el diagnóstico de la multicolinealidad. Para ello, algunos autores han propuesto que los índices de *Tolerancia* < ,10 y *Factores de Inflación de la Varianza* > 10 son indicadores de niveles de multicolinealidad inadecuados (Hair, Anderson, Tathan, & Black, 1999). Los resultados de los diferentes modelos de regresión lineal múltiple jerárquica

mostraron valores de tolerancia superiores a ,10 y factores de inflación de la varianza inferiores a 10 para todas las variables independientes.

Factores de riesgo de las conductas agresivas

Los resultados del modelo de regresión lineal múltiple jerárquico que incluyó las conductas agresivas como variable dependiente son presentados en la Tabla 12. La inclusión de la edad y el sexo en el paso 1 explicó significativamente parte de la varianza de las conductas agresivas ($R^2 = 0,14$, $F(2, 70) = 6,95$, $p < ,01$). El modelo incrementó ligeramente el porcentaje de varianza explicada tras la inclusión de los factores históricos (i.e., exposición a violencia familiar) en el paso 2 ($\Delta R^2 = 0,07$, $\Delta F(1, 69) = 6,26$, $p < ,05$). La inclusión en el paso 3 de los factores de riesgo individuales (i.e., actitudes violentas, impulsividad, búsqueda de sensaciones, ira, dureza emocional, narcisismo, implicación escolar) mejoró sustancialmente la capacidad explicativa del modelo ($\Delta R^2 = 0,38$, $\Delta F(7, 62) = 8,58$, $p < ,001$). Asimismo, la inclusión en el paso 4 de los factores de riesgo psicosociales (i.e., amigos antisociales, informado por técnicos y por jóvenes) supuso un ligero incremento del porcentaje de varianza explicada ($\Delta R^2 = 0,04$, $\Delta F(2, 60) = 6,42$, $p < ,05$), mientras que la incorporación de la frecuencia de consumo de sustancias en el último paso (i.e., consumo de tabaco, alcohol y cannabis a través de autoinforme; consumo de tabaco y cannabis informado por técnicos) no mejoró sustancialmente la capacidad explicativa ($\Delta R^2 = 0,06$, $\Delta F(5, 55) = 2,26$, $p = ,06$). Finalmente, un 62% de la varianza total de las conductas agresivas fue explicada tras la inclusión de los factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales ($F(17, 55) = 7,95$, $p < ,001$). La magnitud de los coeficientes beta estandarizados evidenció que, del total de variables analizadas, el factor relativo a las actitudes violentas fue el único que manifestó una relación significativa con las conductas agresivas tras controlar el efecto de las demás variables.

Tabla 12. Regresión Lineal Múltiple Jerárquica Incluyendo los Factores de Riesgo y su Relación con las Conductas Agresivas en Adolescentes en AR

	R^2 corregida	ΔR^2	β
Paso 1	,14	,17	
Sexo			-,16
Edad			-,06
Paso 2	,20	,07	
EVF			,06
Paso 3	,55	,38	
Actitudes violentas			,34**
Impulsividad			,01
Búsqueda de sensaciones			,14
Ira			,09
Dureza emocional			-,02
Narcisismo			,06
Implicación escolar (A)			-,03
Paso 4	,58	,04	
Amigos antisociales (T)			,07
Amigos antisociales (A)			,06
Paso 5	,62	,06	
Tabaco (T)			,06
Tabaco (A)			,08
Alcohol (A)			,10
Cannabis (T)			,01
Cannabis (A)			,16

Nota. Los datos que aparecen en esta tabla son estandarizados y correspondientes al último paso de la regresión. EVF = exposición a violencia familiar; tabaco = frecuencia de consumo de tabaco; alcohol = frecuencia de consumo de alcohol; cannabis = frecuencia de consumo de cannabis. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

Factores de riesgo de las conductas contra normas

El modelo de regresión lineal múltiple jerárquico que evaluó los efectos de los diferentes factores sobre las conductas contra normas aparece representado en la Tabla 13.

Tabla 13. Regresión Lineal Múltiple Jerárquica Incluyendo los Factores de Riesgo y su Relación con las Conductas Contra Normas en Adolescentes en AR

	R^2 corregida	ΔR^2	B
Paso 1	,12	,15	
Sexo			-,06
Edad			-,05
Paso 2	,17	,06	
EVF			-,01
Paso 3	,34	,22	
Actitudes violentas			,07
Ira			-,04
Dureza emocional			,10
Narcisismo			,28**
Implicación escolar (A)			,13
Actividades de ocio			-,08
Paso 4	,53	,19	
Amigos antisociales (T)			,03
Amigos antisociales (A)			,27**
Supervisión			-,03
Apoyo social (T)			-,06
Paso 5	,67	,14	
Tabaco (T)			-,04
Tabaco (A)			,15
Alcohol (T)			-,08
Alcohol (A)			,25
Cannabis (T)			,18
Cannabis (A)			,17

Nota. Los datos que aparecen en esta tabla son estandarizados y correspondientes al último paso de la regresión. EVF = exposición a violencia familiar; tabaco = frecuencia de consumo de tabaco; alcohol = frecuencia de consumo de alcohol; cannabis = frecuencia de consumo de cannabis. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

* $P < ,05$.

** $P < ,01$.

*** $P < ,001$.

La introducción de las variables demográficas en relación al sexo y la edad en el primer paso explicó un porcentaje moderado aunque significativo de la varianza ($R^2 = 0,12$, $F(2, 70) = 6,00$, $p < ,01$). El paso 2 incluyó la presencia de violencia en el hogar como único factor

histórico, que incrementó ligeramente el porcentaje de varianza explicada ($\Delta R^2 = 0,06$, $\Delta F(1, 69) = 4,77$, $p < ,05$). La inclusión de los factores de riesgo individuales en el paso 3 (i.e., actitudes violentas, ira, dureza emocional, narcisismo, implicación escolar –autoinforme–, actividades de ocio) produjo un incremento sustancial de la capacidad explicativa del modelo ($\Delta R^2 = 0,22$, $\Delta F(6, 63) = 4,11$, $p < ,05$). Por su parte, la incorporación en el paso 4 de los factores de riesgo psicosociales (i.e., amigos antisociales –técnicos y autoinforme–, supervisión y apoyo social –técnicos–) aumentó a su vez el porcentaje de varianza explicada de forma significativa ($\Delta R^2 = 0,19$, $\Delta F(7, 55) = 4,59$, $p < ,001$), así como la introducción del consumo de sustancias en el último paso ($\Delta R^2 = 0,14$, $\Delta F(6, 56) = 5,28$, $p < ,001$). El modelo final explicó un 67% de la varianza total de las conductas contra normas ($F(19, 53) = 8,85$, $p < ,001$). Los coeficientes estandarizados beta sugieren que, tras controlar los efectos de las demás variables, los factores relativos al narcisismo y los amigos antisociales autoinformados fueron los factores que se asociaron de forma significativa con las conductas contra normas.

Factores de riesgo de robo

Los resultados en relación al modelo de regresión lineal múltiple que analizó las conductas de robo aparecen expuestos en la Tabla 14. La incorporación del sexo y la edad en el paso 1 explicó un 7% de la varianza del modelo ($R^2 = 0,07$, $F(2, 70) = 3,71$, $p < ,05$). Este porcentaje se incrementó ligeramente, aunque sin alcanzar la significación, tras la inclusión de la exposición a violencia en el hogar y la presencia de condenas en prisión de la madre en el paso 2 ($\Delta R^2 = 0,07$, $\Delta F(2, 68) = 2,93$, $p = ,06$). La introducción en el paso 3 de los factores de riesgo individuales (i.e., actitudes violentas, ira, dureza emocional, narcisismo, implicación escolar autoinformada) incrementó sustancialmente la capacidad explicativa del modelo en relación a las conductas de robo ($\Delta R^2 = 0,22$, $\Delta F(6, 62) = 3,80$, $p < ,01$). Por su parte, la inclusión en el paso 4 de los factores de riesgo psicosociales (i.e., amigos antisociales –técnicos y autoinforme–, desventaja social en el vecindario) aumentó ligeramente aunque de forma significativa el porcentaje de varianza explicada ($\Delta R^2 = 0,08$, $\Delta F(3, 59) = 2,90$, $p < ,05$). El consumo de sustancias introducidas en

el último paso (consumo de tabaco, alcohol y cannabis –técnicos y autoinforme–) explicó significativamente un porcentaje de la varianza en las conductas de robo ($\Delta R^2 = 0,12$, $\Delta F(6, 53) = 2,70$, $p < ,05$).

Tabla 14. Regresión Lineal Múltiple Jerárquica Incluyendo los Factores de Riesgo y su Relación con el Robo en Adolescentes en AR

	R^2 corregida	ΔR^2	B
Paso 1	,07	,10	
Sexo			-,15
Edad			-,06
Paso 2	,12	,07	
EVF			-,06
Prisión madre			,16
Paso 3	,29	,22	
Actitudes violentas			,08
Ira			-,08
Dureza emocional			,06
Narcisismo			,18
Implicación escolar (A)			-,09
Actividades de ocio			-,12
Paso 4	,35	,08	
Amigos antisociales (T)			-,06
Amigos antisociales (A)			,09
Desviación social			,17
Paso 5	,45	,12	
Tabaco (T)			-,04
Tabaco (A)			-,03
Alcohol (T)			,19
Alcohol (A)			,00
Cannabis (T)			-,09
Cannabis (A)			,46**

Nota. Los datos que aparecen en esta tabla son estandarizados y correspondientes al último paso de la regresión. EVF = exposición a violencia familiar; tabaco = frecuencia de consumo de tabaco; alcohol = frecuencia de consumo de alcohol; cannabis = frecuencia de consumo de cannabis. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$;

*** $p < ,001$.

Los factores de riesgo históricos, individuales y psicosociales incluidos en el modelo final explicaron un 45% de la varianza total de las conductas de robo. Sin embargo, los resultados evidenciaron que el consumo de cannabis informado por los jóvenes fue el único factor de riesgo significativo asociado al robo tras controlar los efectos de las demás variables.

Factores de riesgo de vandalismo

Con respecto al vandalismo, los resultados del análisis de regresión lineal múltiple aparecen expuestos en la Tabla 15. En el primer paso se introdujeron el sexo y la edad de los participantes, que explicaron un 6% de la varianza de las conductas de vandalismo ($R^2 = 0,06$, $F(2, 84) = 3,90$, $p < ,05$). La introducción en el paso 2 de los factores históricos (i.e. condena en prisión de la madre) apenas incrementó la varianza explicada del modelo ($\Delta R^2 = 0,01$, $\Delta F(1, 103) = 1,23$, $p = ,27$). Sin embargo, se observó un incremento sustancial y significativo de la varianza explicada en el paso 3 con la inclusión de los factores individuales ($\Delta R^2 = 0,35$, $\Delta F(7, 96) = 8,47$, $p < ,001$), específicamente las actitudes violentas, búsqueda de sensaciones, ira, dureza emocional, narcicismo, implicación escolar –autoinforme–, participación en actividades de ocio. Asimismo, la inclusión en el paso 4 de los factores psicosociales (i.e., amigos antisociales –autoinforme–, desventaja social en el vecindario) aumentó ligeramente la capacidad explicativa del modelo ($\Delta R^2 = 0,06$, $\Delta F(2, 94) = 5,62$, $p < ,01$), al igual que la incorporación del consumo de sustancias en el paso 5 ($\Delta R^2 = 0,07$, $\Delta F(4, 90) = 3,40$, $p < ,05$), específicamente el consumo de tabaco, alcohol y cannabis informado por jóvenes y el consumo de cannabis informado por técnicos. El modelo final explicó un 49% de la varianza de las conductas de vandalismo. El análisis de la magnitud de los coeficientes beta evidenció que únicamente la desventaja social en el vecindario se asoció significativamente con el vandalismo tras controlar los restantes factores de riesgo.

Tabla 15. Regresión Lineal Múltiple Jerárquica Incluyendo los Factores de Riesgo y su Relación con el Vandalismo en Adolescentes en AR

	R^2 corregida	ΔR^2	B
Paso 1	,07	,09	
Sexo			-,11
Edad			-,14
Paso 2	,07	,01	
Prisión madre			,07
Paso 3	,38	,35	
Actitudes violentas			,17
Ira			-,09
Búsqueda de sensaciones			,15
Dureza emocional			,06
Narcisismo			,07
Implicación escolar (A)			-,19
Actividades de ocio			-,11
Paso 4	,44	,06	
Amigos antisociales (A)			,02
Desviación social			,23**
Paso 5	,49	,08	
Tabaco (A)			,12
Alcohol (A)			,14
Cannabis (T)			-,07
Cannabis (A)			,19

Nota. Los datos que aparecen en esta tabla son estandarizados y correspondientes al último paso de la regresión. Tabaco = frecuencia de consumo de tabaco; alcohol = frecuencia de consumo de alcohol; cannabis = frecuencia de consumo de cannabis. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

Factores de riesgo de los problemas derivados del consumo de drogas

Finalmente, la Tabla 16 expone los resultados del análisis de regresión lineal múltiple que analizó los problemas derivados del consumo de drogas como variable dependiente.

Tabla 16. Regresión Lineal Múltiple Jerárquica Incluyendo los Factores de Riesgo y su Relación con los Problemas Derivados del Consumo de Drogas en Adolescentes en AR

	R^2 corregida	ΔR^2	β
Paso 1	,10	,13	
Sexo			-,10
Edad			-,13
Paso 2	,24	,15	
EVF			,03
Maltrato físico			-,13
Paso 3	,33	,13	
Actitudes violentas			,04
Ira			,05
Implicación escolar (A)			,06
Actividades de ocio			-,08
Paso 4	,48	,16	
Amigos antisociales (T)			-,03
Amigos antisociales (A)			,17
Supervisión			-,13
Paso 5	,73	,23	
Tabaco (T)			-,21
Tabaco (A)			,26
Alcohol (T)			,26*
Alcohol (A)			,17
Cannabis (T)			-,12
Cannabis (A)			,46***

Nota. Los datos que aparecen en esta tabla son estandarizados y correspondientes al último paso de la regresión. EVF = exposición a violencia familiar; tabaco = frecuencia de consumo de tabaco; alcohol = frecuencia de consumo de alcohol; cannabis = frecuencia de consumo de cannabis. Las iniciales entre paréntesis hacen referencia a la fuente de información: A = autoinforme; T = técnicos.

* $p < ,05$.

** $p < ,01$.

*** $p < ,001$.

En el paso 1 se introdujeron el sexo y la edad de los participantes, que explicaron un 10% de la varianza ($R^2 = 0,10$, $F(2, 70) = 5,10$, $p < ,01$). El maltrato físico y la exposición a violencia en el hogar fueron introducidos en el paso 2 en relación a los factores de riesgo

históricos, incrementando el porcentaje de varianza explicada de forma significativa ($\Delta R^2 = 0,15$, $\Delta F(2, 68) = 7,26$, $p < ,001$). Asimismo, la capacidad explicativa del modelo se incrementó significativamente en el paso 3 tras la inclusión de los factores de riesgo individuales ($\Delta R^2 = 0,13$, $\Delta F(4, 64) = 3,44$, $p < ,05$) relativos a las actitudes violentas, ira, implicación escolar –autoinforme– y participación en actividades de ocio; así como en el paso 4 tras la incorporación de los factores psicosociales ($\Delta R^2 = 0,16$, $\Delta F(2, 62) = 7,21$, $p < ,001$), específicamente los amigos antisociales –técnicos y autoinforme–; y, especialmente, en el último paso tras la introducción de la totalidad de las variables relacionadas con el consumo de drogas ($\Delta R^2 = 0,23$, $\Delta F(6, 56) = 10,15$, $p < ,001$). El modelo final explicó un 73% de la varianza total de las conductas problemáticas derivadas del consumo de drogas. Asimismo, la frecuencia de consumo de cannabis informada por jóvenes y el consumo de alcohol informado por técnicos fueron las únicas variables que se relacionaron significativamente con esta tipología conductual tras controlar los efectos de los demás factores introducidos en el modelo.

6.5 ANÁLISIS DE PERFILES DE RIESGO EN ADOLESCENTES EN AR

Análisis de perfiles en relación a los factores dinámicos del VRAI

Una serie de análisis de perfiles latentes (APL) fueron llevados a cabo a partir de los factores dinámicos del VRAI, incluyendo los factores psicosociales e individuales. Con el fin de maximizar la robustez de los grupos, se analizó en primer lugar la presencia de valores extremos u *outliers* en cada una de las variables. Los resultados reflejaron un total de ocho casos con valores extremos en alguna variable que fueron posteriormente eliminados de los análisis, dando lugar a una muestra total de 137 adolescentes. Además, para evitar la circularidad en los resultados, la frecuencia de consumo de sustancias no fue incluida en los análisis. Asimismo, específicamente en aquellas variables psicosociales e individuales que contaban con información proporcionada tanto por técnicos como por jóvenes, únicamente fue tomada en cuenta la variable que mayor relación mostró en los análisis previos a nivel correlacional con la conducta antisocial. De esta forma se intenta evitar una mayor influencia de unas variables

sobre otras. Así, se incluyeron las variables autoinformadas referentes a los amigos antisociales e implicación escolar, así como la variable de apoyo social informada por técnicos. Un total de tres modelos fueron analizados especificando el número de clases latentes desde una a tres. Los índices de bondad de ajuste de cada uno de los modelos aparecen representados en la Tabla 17.

Tabla 17. Índices de Ajuste de los Modelos de Análisis de Perfiles Latentes (APL)

	Entropía	AIC	ABIC	LMR (<i>p</i>)	BLRT (<i>p</i>)
1 clase	-	10.553,76	10.546,45	-	-
2 clases	0,86	10.260,02	10.248,82	321,65 (,000)	325,74 (,000)
3 clases	0,84	10.222,72	10.207,62	68,44 (,66)	69,31 (,000)

Nota: AIC = *Akaike information criterion*; ABIC = *Bayesian information criterion* ajustado al tamaño de la muestra; LMR = prueba de razón de verosimilitud ajustada de Lo-Mendel-Rubin; BLRT = *Bootstrapped Likelihood Ratio Test*.

Los resultados mostraron que el modelo de tres clases era el que presentaba los índices AIC y ABIC más bajos en comparación con los modelos de dos clases y de una clase, considerándose por lo tanto el más adecuado. Además, el índice BLRT indicó un incremento significativo en el ajuste del modelo en comparación con el modelo de dos clases, así como un índice de entropía elevado. Por su parte, el índice LMR reflejó un incremento significativo del ajuste del modelo de dos clases en comparación con el modelo de una clase. Sin embargo, este valor no alcanzó la significación con respecto al modelo de tres clases en comparación con el modelo de dos clases. No obstante, algunos autores han sugerido que el índice de comparación de k clases con $k-1$ más adecuado con muestras pequeñas es el BLRT (Nylund et al., 2007). Por tanto, además de ser el mejor en cuanto a índices de ajuste estadísticos, el modelo de tres clases se adaptó a los perfiles de riesgo teóricos en la adolescencia, por lo que fue considerado como la solución más satisfactoria. La Figura 1 muestra los tres perfiles en función de las puntuaciones Z en cada una de las variables.

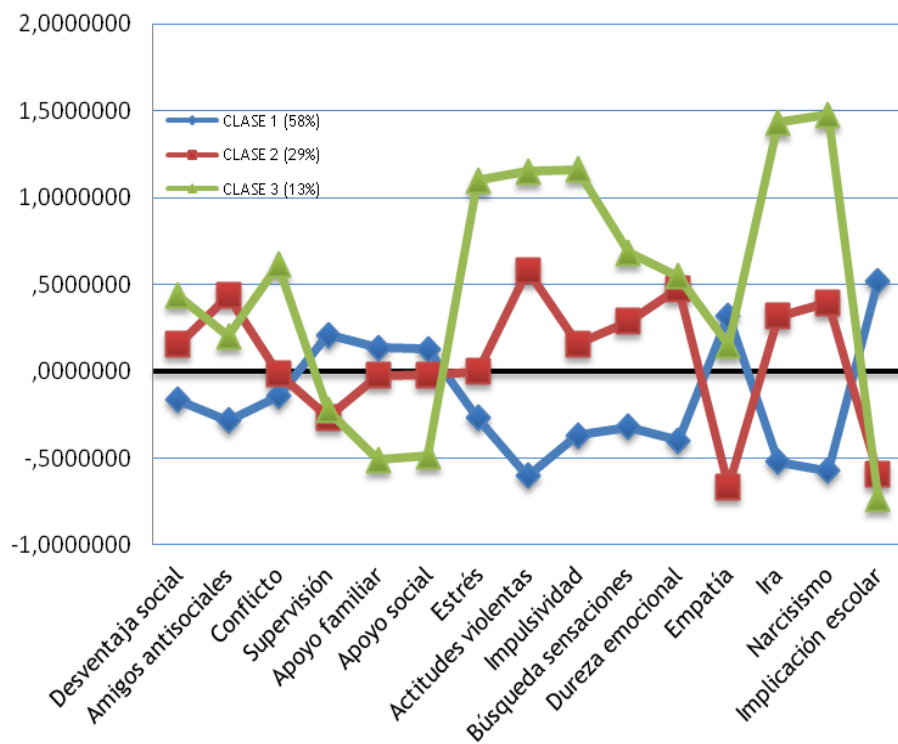


Gráfico 1. Perfiles Identificados en Función de las Puntuaciones Obtenidas en los Factores de Riesgo Dinámicos

Este modelo clasificó a los individuos en tres grupos: un grupo de bajo riesgo (58%); un grupo de riesgo medio (29%); y un grupo de alto riesgo (13%). El grupo de bajo riesgo presentó puntuaciones por debajo de la media en todos los factores de riesgo, psicosociales e individuales, así como puntuaciones por encima de la media en los diversos factores de protección, incluyendo supervisión y apoyo familiar, apoyo social, empatía e implicación escolar. El grupo de riesgo medio obtuvo puntuaciones moderadas en gran parte de los factores, a excepción de los amigos antisociales, que puntuó por encima de los demás grupos, así como la supervisión y empatía, en los que puntuó más bajo que los otros dos grupos. Por último, el grupo de alto riesgo obtuvo puntuaciones por encima de la media en todos los

factores de riesgo. No se observaron diferencias de edad entre los tres grupos ($F(2, 132) = 0,894, p = ,411$), aunque sí se observaron diferencias en función del género ($\chi^2(2) = 11,176, p < ,01$). Tanto el grupo de riesgo medio como el grupo de alto riesgo estuvieron compuestos por un 72,5% y un 82,4% de chicos respectivamente, en comparación con un 47,4% de chicos que formaban parte del grupo de bajo riesgo.

Los resultados referentes a las diferencias entre los tres grupos en los indicadores de clases aparecen representados en la Tabla 18. La desventaja social en el vecindario, supervisión familiar, apoyo familiar y apoyo social no evidenciaron diferencias significativas entre los grupos. Con respecto a los demás factores, las pruebas post-hoc de comparaciones múltiples revelaron diferencias entre el grupo de bajo riesgo y el grupo de riesgo moderado en la práctica totalidad de factores individuales, con la excepción del estrés percibido. Tampoco se diferenciaron en el factor psicosocial relativo al conflicto filio-parental. El grupo de bajo riesgo se diferenció del grupo de alto riesgo en la mayoría de factores, a excepción de los amigos antisociales y empatía. Por su parte, el grupo de riesgo moderado mostró diferencias significativas con el grupo de alto riesgo en estrés percibido, actitudes violentas, impulsividad, empatía, ira y narcisismo, aunque no presentaron diferencias en amigos antisociales, conflicto filio-parental, búsqueda de sensaciones, dureza emocional e implicación escolar.

Diferencias en violencia familiar en los tres grupos de riesgo

Las posibles diferencias en la distribución de los tres grupos de riesgo en relación a la violencia familiar se analizaron a través de tablas de contingencia. Los resultados no mostraron diferencias entre los tres grupos en exposición a violencia en el hogar ($\chi^2(2) = 4,01, p = ,135$), aunque un 76,5% de los jóvenes en el grupo de alto riesgo habían presenciado episodios violentos en la familia, mientras que este porcentaje se situó en un 50% y un 52,5% en los grupos de bajo y moderado riesgo, respectivamente. De igual modo, no se encontraron diferencias en la distribución de los tres grupos en relación al maltrato físico en la infancia ($\chi^2(2) = 5,05, p = ,080$), ni en negligencia parental ($\chi^2(2) = 4,92, p = ,085$).

Tabla 18. Estadísticos Descriptivos en Cada uno de los Indicadores de Clase que Componen los Tres Grupos de Riesgo

	Riesgo bajo <i>M (DT)</i>	Riesgo moderado <i>M (DT)</i>	Riesgo alto <i>M (DT)</i>	<i>F</i>
Desventaja social	6,88 (2,44)	7,74 (2,97)	8,50 (2,82)	2,76
Amigos antisociales	3,11 (2,15)	4,95 (2,48)	4,35 (3,32)	7,69***
Conflicto	17,74 (9,71)	19,04 (7,96)	25,18 (12,07)	4,14*
Supervisión	12,39 (4,63)	10,24 (4,26)	10,41 (4,35)	3,06
Apoyo familiar	25,20 (8,89)	23,79 (6,63)	19,51 (11,55)	2,96
Apoyo social	3,18 (1,63)	2,94 (1,39)	2,19 (1,80)	2,52
Estrés percibido	7,99 (3,23)	8,95 (3,07)	12,91 (3,61)	15,78***
Actitudes violentas	7,96 (4,03)	15,68 (5,47)	19,41 (5,36)	58,31***
Impulsividad	5,45 (2,72)	7,29 (3,46)	10,82 (3,24)	22,45***
BS	7,84 (4,21)	10,61 (4,52)	12,41 (3,47)	10,60***
Empatía	7,56 (2,38)	4,98 (1,91)	7,12 (3,14)	14,94***
Dureza emocional	18,99 (5,22)	24,39 (5,30)	24,81 (7,33)	15,14***
Ira	4,63 (3,23)	8,55 (3,59)	13,67 (3,93)	53,28***
Narcisismo	4,90 (2,79)	9,50 (3,90)	14,66 (3,64)	69,48***
Implicación escolar	27,27 (2,35)	23,37 (3,18)	22,88 (3,90)	28,68***

Nota. BS = búsqueda de sensaciones.

* $p < ,05$.

*** $p < ,001$.

Diferencias en conducta antisocial en los tres grupos de riesgo

Con el fin de evaluar la distinción de cada una de las clases y destacar su relevancia como perfiles específicos de riesgo, una serie de criterios externos fueron evaluados en relación a la conducta antisocial autoinformada. Los estadísticos descriptivos relativos a los tres grupos de riesgo con respecto a los diferentes tipos de conducta antisocial

aparecen representados en la Tabla 19. Los resultados evidenciaron diferencias significativas entre los tres grupos en conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas. El grupo de alto riesgo presentó las puntuaciones más elevadas en conductas agresivas, robo y vandalismo, mientras que el grupo de riesgo moderado mostró niveles mayores de conductas contra normas y problemas derivados del consumo de drogas. Aún así, las pruebas post-hoc de comparaciones múltiples no reflejaron diferencias significativas en ninguna de las conductas antisociales entre los grupos de riesgo moderado y alto riesgo. Sin embargo, ambos evidenciaron puntuaciones significativamente más elevadas con respecto al grupo de bajo riesgo en relación a las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y vandalismo. Además, el grupo de riesgo medio presentó una media mayor de problemas derivados del consumo de drogas en comparación con el grupo de bajo riesgo.

Tabla 19. Estadísticos Descriptivos Relativos a Cada Grupo de Riesgo en los Diferentes Tipos de Conducta Antisocial

	Bajo riesgo <i>M (DT)</i>	Riesgo medio <i>M (DT)</i>	Alto riesgo <i>M (DT)</i>	<i>F</i>
Conductas agresivas	2,87 (3,29)	7,25 (4,49)	9,76 (5,46)	27,002***
Conductas contra normas	2,85 (3,04)	6,44 (4,12)	6,06 (4,55)	13,795***
Robo	1,13 (2,17)	4,03 (5,15)	5,29 (6,17)	10,648***
Vandalismo	1,16 (2,18)	4,61 (3,99)	4,76 (5,53)	15,940***
Problemas drogas	1,93 (3,07)	5,53 (5,45)	3,65 (5,48)	8,462***

*** $p < ,001$.



7. DISCUSIÓN

El presente trabajo fue desarrollado con el objetivo de determinar la existencia del perfil de riesgo característico de jóvenes en AR desde una perspectiva ecológica, que contempla diversos factores de riesgo a nivel histórico, familiar, individual y comunitario, así como su relación con la conducta antisocial. Para ello, se emplearon dos muestras de comparación: una muestra de adolescentes de PG y otra muestra de adolescentes de JJ. Los hallazgos evidencian diferencias, tanto en conducta antisocial como en diferentes factores de riesgo, entre la muestra de AR y las muestras de PG y JJ. No obstante, las diferencias fueron más pronunciadas entre la muestra de AR y PG, mientras que el perfil de los jóvenes en AR y JJ fue similar en relación a determinados factores, principalmente a nivel psicosocial e individual. Otro de los objetivos principales del presente estudio era evaluar la relación entre los diferentes factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales y la conducta antisocial específicamente en adolescentes en AR. Los resultados reflejan asociaciones con gran parte de los factores evaluados, así como relaciones diferenciales en función del tipo de conducta antisocial analizada (i.e., conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas). Sin embargo, aunque los diferentes factores de riesgo contribuyen a la explicación de la conducta antisocial, son los factores individuales los que explican un mayor porcentaje de la varianza de los diferentes tipos de conductas. Una vez determinado el perfil de riesgo específico de los adolescentes en AR, así como la relación de cada uno de los factores con la conducta antisocial, el último de los objetivos planteados era la identificación de diferentes subgrupos de jóvenes en función de las puntuaciones obtenidas en los diferentes factores dinámicos. Los análisis identificaron tres subgrupos o perfiles de riesgo, clasificando a los adolescentes en un grupo de bajo riesgo, un grupo de riesgo moderado

y un grupo de alto riesgo. El grupo de bajo riesgo presenta puntuaciones menores en los diferentes factores, así como una escasa relación con la conducta antisocial. Por su parte, el grupo de alto riesgo muestra las puntuaciones más elevadas en la mayoría de las variables y una fuerte relación con la conducta antisocial, aunque no se diferencia significativamente del grupo de riesgo moderado en cuanto a la asociación con la conducta antisocial.

7.1 COMPARACIÓN AR – PG EN CONDUCTA ANTISOCIAL Y FACTORES DE RIESGO

Los resultados del presente estudio evidencian diferencias significativas en conducta antisocial entre la muestra de adolescentes en AR y PG. Así, los jóvenes en AR mostraron índices más elevados en la totalidad de conductas antisociales analizadas, incluyendo conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas. No obstante, las diferencias más pronunciadas entre ambas muestras se observaron en conductas agresivas, seguido de las conductas contra normas, mientras que las diferencias fueron pequeñas en relación a las conductas de robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas. En relación al análisis de los factores de riesgo, los resultados confirman parcialmente la primera de las hipótesis planteadas. Los factores relativos a los amigos antisociales, conflicto filio-parental, supervisión parental, estrés percibido, actitudes violentas, búsqueda de sensaciones, ira, dureza emocional y frecuencia de consumo de tabaco y cannabis, mostraron diferencias entre los adolescentes en AR y PG. En la mayoría de los casos fueron los adolescentes en AR los que obtuvieron puntuaciones más elevadas, a excepción de la supervisión parental y la búsqueda de sensaciones, en los que puntuaron más alto los adolescentes de PG. El gráfico expuesto en el Apéndice B presenta los hallazgos en relación a las diferencias entre los adolescentes en AR y PG en las puntuaciones típicas obtenidas en los diferentes factores de riesgo y la conducta antisocial.

Estos hallazgos concuerdan con algunos estudios previos, que mostraron niveles mayores de agresión física e indirecta en jóvenes en riesgo de exclusión social en comparación con muestras normativas

(Durán, 2017). El hecho de que las diferencias más pronunciadas se hayan encontrado en relación a las conductas agresivas puede ir ligado a las altas puntuaciones obtenidas por los adolescentes en AR en los factores personales y temperamentales. Estos factores de temperamento y personalidad han sido típicamente considerados como unos de los predictores más potentes en la aparición de conductas antisociales o delictivas (e.g., Luengo, Sobral, Romero, & Gómez-Fraguela, 2002; Morizot, 2015; Romero et al., 2001). Por otro lado, las situaciones traumáticas que muchos de los jóvenes en AR han experimentado en su infancia y que están asociadas en una gran mayoría con relaciones familiares negativas y experiencias de victimización, podrían afectar en cierta medida al desarrollo de habilidades para el establecimiento de relaciones interpersonales positivas y estrategias constructivas de resolución de conflictos, favoreciendo, en consecuencia, el uso de la agresión como mecanismo de actuación ante determinadas situaciones (Pinchover & Attar-Schwartz, 2014). Los episodios de bullying y victimización entre iguales son frecuentes dentro del contexto residencial en el que conviven estos jóvenes, incluyendo violencia física, verbal y sexual (Mazzone, Nocentini, & Menesini, 2018; Sekol, 2016). Los trabajos de Barter, Renold, Berridge y Cawson (2004) y Sekol (2013) destacaron el efecto que la cultura de los iguales ejercía sobre el mantenimiento de la violencia dentro del contexto residencial, así como los aspectos organizacionales y la relación con los educadores, que podían tanto contribuir al desarrollo personal de los jóvenes como facilitar el desarrollo de los problemas de conducta (Sekol, 2016). Además de la violencia física y verbal, los hallazgos previos han documentado diversos actos antisociales frecuentes dentro del entorno residencial como intimidación, invasión de la privacidad, daños a la propiedad o amenazas (Attar-Schwartz & Khoury-Kassabri, 2015; Barter, 2011; Barter et al., 2004). Sin embargo, los estudios al respecto todavía son escasos, dificultando el establecimiento de comparaciones con otras poblaciones como la comunitaria.

Los resultados del estudio reflejan importantes diferencias entre los adolescentes de AR y PG. Estas diferencias se manifiestan en diversos ámbitos como la familia, el grupo de iguales o las

características individuales de los propios jóvenes. Las diferencias en relación a los factores de riesgo familiares son evidentes, puesto que los jóvenes en AR proceden en su mayoría de entornos familiares desestructurados, caracterizados por elevados niveles de conflicto y violencia, así como bajos niveles de supervisión que en numerosas ocasiones son indicadores de actos negligentes de mayor severidad (Gilbert, 2012; Taussig, 2002). Asimismo, en relación a los amigos antisociales, se ha planteado que los adolescentes en AR son expuestos en mayor medida a modelos antisociales dentro de su grupo de iguales, puesto que se ven obligados a convivir con otros jóvenes que muestran a su vez diversas problemáticas conductuales derivadas de sus situaciones particulares (e.g., Dishion et al., 1999). El rechazo que habitualmente experimentan estos adolescentes por parte de los iguales en contextos normativos como el escolar favorece la asociación con iguales desviados o antisociales (e.g., Laird, Jordan, Dodge, Pettit, & Bates, 2001).

Las relaciones establecidas dentro del contexto familiar influyen necesariamente sobre el desarrollo individual y psicosocial de los menores. Los adolescentes construyen su identidad en función de las experiencias vividas en la infancia, donde la familia ejerce una especial influencia por tratarse del primer contexto socializador y uno de los más importantes en el desarrollo de las personas. Por tanto, una posible justificación de las diferencias encontradas en los factores individuales entre los adolescentes de AR y PG podría derivarse de la influencia que el entorno familiar ejerce sobre el desarrollo de estas características. Así, los menores que han sido víctimas de maltrato, negligencia u otras situaciones violentas en la familia, experimentan un número mayor de estresores que favorece, a su vez, el incremento en los niveles de estrés percibido, en comparación con aquellos que no han sido víctimas de violencia familiar (Hager & Runtz, 2012). Este incremento en los niveles de estrés percibido no se limita únicamente al ámbito familiar sino que es generalizado a diversos contextos y situaciones. Por otro lado, la exposición directa o indirecta a modelos de conducta violentos favorece un desarrollo disfuncional del procesamiento de la información, incluyendo sesgos en la atribución y generación de esquemas de justificación de la violencia (Orue y

Calvete, 2012). Por ello, es probable que los adolescentes procedentes de entornos familiares desestructurados desarrollen actitudes violentas como mecanismo de actuación y resolución de conflictos ante determinadas situaciones (Markowitz, 2001).

No obstante, los adolescentes de PG presentan puntuaciones más elevadas en búsqueda de sensaciones en comparación con los jóvenes en AR. Puesto que la búsqueda de sensaciones está determinada por la combinación de diversos sustratos psicobiológicos, genéticos y sociales (Roberti, 2004; Zuckerman, 2007), es probable que la sea la interacción entre estos factores, y no la influencia de un contexto específico, como la familia o el entorno residencial, el que contribuya a la explicación de los niveles de búsqueda de sensaciones (Bates, Pettit, Dodge, & Ridge, 1998). Además, la búsqueda de sensaciones no hace referencia únicamente a la preferencia individual por conductas de riesgo, sino que incluye preferencias por diversas actividades o conductas dirigidas al incremento de los niveles de activación y que pueden ser seguras y de bajo o moderado riesgo (Roberti, 2004). Por ello, y dado que la etapa adolescente es una etapa caracterizada por multitud de cambios a nivel biológico, emocional, cognitivo y social, los jóvenes, tanto de PG como de AR, incrementarían sus preferencias por actividades que impliquen en cierta medida la asunción de riesgos (Harden & Tucker-Drob, 2011). Es probable que los adolescentes de PG, que conviven habitualmente en entornos convencionales y normalizados, demanden una mayor estimulación, que no sería necesaria en el caso de los jóvenes de AR ya que su propia situación ya les habría proporcionado suficiente.

Los niveles de ira son, por el contrario, más elevados en adolescentes en AR en comparación con la muestra de PG. La ira es una emoción básica que regula la interacción entre el estado interno y el entorno, identificada en una etapa primaria de la hostilidad y agresividad (Del Barrio, Aluja, & Spielberger, 2004). Por tanto, la vivencia de situación familiares problemáticas podría afectar a la regulación emocional que contribuiría, en consecuencia, al aumento en los niveles de ira en adolescentes en AR. En el caso de los jóvenes de PG, las situaciones que éstos deben afrontar en su día a día suponen

retos adaptativos que ayudan a mejorar sus estrategias de regulación emocional. Por ello, siempre y cuando la dificultad e intensidad de los problemas no sean excesivas, ni el joven presente déficits a nivel interno, éste sería capaz de gestionar tales situaciones de un modo emocionalmente inteligente en mayor o menor medida.

Con respecto a la dureza emocional, se observan índices más elevados en la muestra de AR. A lo largo de los últimos años ha habido un creciente interés por el estudio de la relación entre las vivencias traumáticas y el desarrollo de características psicopáticas de personalidad en la adolescencia (Rubio, Krieger, Finney, & Coker, 2014). Según esta perspectiva, los jóvenes que hayan sido expuestos a violencia, abuso o negligencia en la infancia dentro del entorno familiar, incrementarán la probabilidad de desarrollo de características de personalidad psicopática en el futuro (e.g., Rubio et al., 2014). Asimismo, diversos estudios han mostrado que no solamente la violencia en el entorno familiar favorece el desarrollo de características psicopáticas, sino que también la falta de supervisión, la inconsistencia en la disciplina parental o el conflicto filio-parental influyen en el desarrollo de características de psicopatía relacionadas con las facetas afectiva e interpersonal (e.g., Farrington, Ullrich, & Salekin, 2010; Fisher & Brown, 2018; Loeber et al., 2009). Específicamente, algunos hallazgos han mostrado una fuerte influencia de las relaciones familiares violentas y las prácticas parentales negativas sobre uno de los constructos pertenecientes a la faceta afectiva de la psicopatía más estudiados: la dureza emocional (e.g., Frick et al., 2014; López-Romero, Romero, & Gómez-Fraguela,

En relación al consumo de sustancias, las mayores diferencias se observan en relación al consumo de tabaco y cannabis, siendo los adolescentes en AR los que presentan puntuaciones más elevadas, sin embargo, no se encuentran diferencias en consumo de alcohol. Estos resultados concuerdan con algunos estudios previos, cuyos hallazgos evidenciaron un consumo similar de alcohol en jóvenes en el sistema de protección y de población general (e.g., Braciszewski & Stout, 2012). Por su parte, los resultados referentes al consumo de tabaco y cannabis difieren de aquellos hallazgos encontrados previamente, en los que se

observaron diferencias significativas entre adolescentes de AR y PG (Braciszewski & Stout, 2012; Traube et al., 2012). Sin embargo, gran parte de los estudios utilizaron únicamente muestras de adolescentes en AF y otros servicios de protección a la infancia y adolescencia, limitando el establecimiento de comparaciones específicamente con jóvenes en AR. Algunos autores han sugerido que el cúmulo de dificultades a las que tienen que enfrentarse los jóvenes en el sistema de protección incrementa sustancialmente la probabilidad de consumo de sustancias en el futuro (e.g., Aarons et al., 2008). Monshouwer, Kepper, van den Eijnden, Koning y Vollebergh (2015) concluyeron que una considerable proporción de adolescentes comenzaba a consumir sustancias intensamente durante el período de AR, incluyendo tabaco, alcohol y cannabis y que, a excepción del consumo intenso de alcohol, los niveles de consumo en estos jóvenes eran más elevados que los de PG.

Por último se observa, en contra de lo esperado, que los índices de apoyo familiar, apoyo social, impulsividad, empatía, narcisismo, implicación escolar y frecuencia de consumo de alcohol, no difieren de modo significativo entre la muestra de AR y de PG. Puesto que los jóvenes en AR proceden de entornos familiares negligentes incapaces en su mayoría de proporcionar los cuidados básicos necesarios a nivel afectivo, era de esperar que éstos presentasen índices significativamente menores en el factor referente al apoyo familiar (Fernández-Millán, Díez de la Cortina, Malpica, & Hamido, 2010). No obstante, es probable que estos jóvenes muestren una cierta adaptación ante su situación familiar característica y que perciban como más positivo el mismo apoyo familiar que en PG sería considerado deficiente. Ciertamente y a pesar de las situaciones familiares problemáticas que han experimentado, los adolescentes en AR valoran el vínculo familiar como uno de los más importantes en relación a los niveles de confianza y afectividad (Bravo & Del Valle, 2003; Martín & Dávila, 2008). Por su parte, la ausencia de diferencias en apoyo social podría derivarse de las características del propio AR. Algunos estudios han mostrado que el tamaño de las redes sociales es mayor en adolescentes en AR, ya que estos jóvenes cuentan con educadores y compañeros dentro del hogar de acogida con los que no

disponen los jóvenes en PG (Bravo & Del Valle, 2003). Sin embargo, se ha planteado que, aún cuando el tamaño de las redes sociales es mayor en jóvenes en AR, éstos perciben un menor apoyo social que los adolescentes de PG (Bravo & Del Valle, 2003).

A pesar de que los adolescentes en AR presentan puntuaciones más elevadas en impulsividad y narcisismo, así como puntuaciones más bajas en empatía e interés escolar, estas diferencias con respecto a la muestra de PG no alcanzaron los niveles de significación. En el caso de la impulsividad, es probable que el componente genético y biológico que determina en parte este constructo ejerza una mayor influencia que el componente ambiental asociado a la familia. Por tanto, y dado que la impulsividad alcanza sus niveles máximos en la etapa adolescente, las diferencias entre los jóvenes en AR y PG no serían tan evidentes. Por su parte, la ausencia de diferencias en relación al narcisismo podría estar fundamentada en la propia conceptualización del narcisismo. Actualmente la diferenciación entre el narcisismo grandioso y el narcisismo vulnerable parece ampliamente establecida. El primero se caracteriza por arrogancia, egocentrismo, devaluación e insensibilidad hacia los demás, así como voluntad de explotación en beneficio personal; mientras que el segundo se caracteriza por la falta de confianza en uno mismo y de autovalía, reactividad ante las amenazas de los demás y la falta de dominio (Barry & Wallace, 2010; Ensink et al., 2017). Algunos estudios han mostrado que el maltrato infantil se relaciona tanto con el narcisismo grandioso como con el vulnerable aunque en chicas únicamente, y que esta asociación es más fuerte con el narcisismo vulnerable (Ensink et al., 2017). Además, el narcisismo grandioso ha sido asociado con prácticas parentales positivas y baja supervisión, mientras que el narcisismo vulnerable se ha relacionado con una disciplina inconsistente (Mechanic & Barry, 2014). Al igual que el presente trabajo, la mayoría de los estudios no distinguen entre ambos y evalúan únicamente el narcisismo grandioso (Barry & Wallace, 2010), por lo que las diferencias con respecto a la muestra de PG podrían verse reducidas.

Con respecto a la empatía, los resultados no evidenciaron diferencias significativas entre los jóvenes en AR y los de PG, sin

embargo, los niveles fueron más bajos en los primeros. Tal como sugieren algunos autores, los adolescentes en el sistema de protección presentan mayores déficits en empatía y habilidades sociales (e.g., Knorth, Klomp, Van den Bergh, & Noom, 2007). No obstante, en el presente estudio fue evaluada únicamente la faceta afectiva de la empatía, por lo que es probable que las mayores diferencias en este constructo entre las muestras de AR y PG puedan darse en la faceta cognitiva de la empatía. Por último, tampoco se observaron diferencias significativas en relación al nivel de implicación escolar. A pesar de que los jóvenes en AR suelen manifestar un pobre rendimiento académico, así como un peor funcionamiento a nivel escolar (e.g., Attar-Schwartz, 2009), esto no implica necesariamente que el nivel de implicación sea por ello más bajo que el de los jóvenes de PG, ya que éste se fundamenta más aspectos motivacionales y actitudinales, más que en el propio rendimiento en sí mismo.

Aspectos a destacar

- El perfil de adolescentes en AR difiere del perfil de PG.
- Los adolescentes en AR presentan más conducta antisocial y niveles mayores en diferentes factores de riesgo psicosociales e individuales.
- Los adolescentes de PG refieren índices mayores de supervisión parental y búsqueda de sensaciones.

7.2 COMPARACIÓN AR – JJ EN CONDUCTA ANTISOCIAL Y FACTORES DE RIESGO

Los análisis para la evaluación de los adolescentes en AR incluyeron una comparación con adolescentes de JJ. En este caso se evaluaron las diferencias tanto en las variables del VRAI autoinformadas por los jóvenes como en las variables informadas por los técnicos. Las comparaciones fueron analizadas únicamente con las muestras de chicos debido al reducido número de chicas en JJ. Con respecto a las variables informadas por técnicos, los resultados confirman parcialmente la segunda de las hipótesis planteadas. Los hallazgos en cuanto a la distribución de la muestra reflejan, según lo

esperado, que un porcentaje mayor de chicos de JJ presenta actos violentos previos. Sin embargo, del total de jóvenes que presentaron actos violentos, un porcentaje mayor de chicos en AR registra actos de mayor severidad. Por su parte, una proporción mayor de chicos en AR presenta faltas de respeto a padres o tutores y desafío a la autoridad (padres, tutores o profesores). Además, un número mayor de chicos de JJ había registrado peleas con iguales. Sin embargo, no se observaron diferencias en la distribución de las muestras en amenazas, escaparse de casa sin permiso, actos vandálicos e incumplimiento de normas escolares. El gráfico correspondiente a las diferencias entre los adolescentes en AR y JJ en los factores históricos aparece representado en el Apéndice C. Cuando son los jóvenes los que informan de las conductas antisociales, únicamente se observan diferencias significativas entre los adolescentes de AR y JJ en conductas contra normas (Apéndice D).

Con respecto a los restantes factores de riesgo históricos, los resultados muestran diferencias en exposición a violencia en el hogar, maltrato físico, negligencia, separación temprana de los cuidadores y participación en actividades de ocio. En todos los casos el porcentaje es proporcionalmente mayor en chicos en AR. No obstante, no se observan diferencias significativas en abuso sexual, delincuencia familiar y rendimiento académico.

En relación a los factores de riesgo psicosociales, los resultados reflejan diferencias entre los adolescentes en AR y JJ en el número de amigos antisociales y en apoyo social, ambos informados por los técnicos. En ambos casos son los chicos de JJ los que obtienen puntuaciones más elevadas. Por el contrario, no se observan diferencias significativas en relación a la desventaja social en el vecindario, amigos antisociales autoinformados, conflicto filio-parental, supervisión y apoyo familiar, así como apoyo social autoinformado. Las diferencias entre los chicos de AR y JJ en cuanto a los factores de riesgo psicosociales aparecen representadas en el gráfico incluido en el Apéndice E.

Con respecto a los factores individuales, los hallazgos evidencian diferencias únicamente en la frecuencia de consumo de alcohol y cannabis, informado tanto por técnicos como por jóvenes, siendo los

adolescentes de JJ los que mayor frecuencia manifiestan. Las puntuaciones obtenidas por los chicos de AR y JJ en los demás factores individuales no difieren de modo significativo. El Apéndice F presenta las diferencias entre los chicos de AR y de JJ en los diferentes factores de riesgo individuales.

El hecho de que un mayor porcentaje de chicos de JJ presenten actos violentos pero que sean los de AR los que registren una mayor severidad puede ser debido, por un lado, a que un menor número de adolescentes en AR haya cometido algún acto violento con anterioridad pero que éstos sean considerados de mayor gravedad; o, por otro, que los técnicos de AR y JJ empleen criterios distintos para la valoración de la intensidad de los mismos. Desde esta última perspectiva, los técnicos evaluadores en AR codificarían como más severos los actos violentos que en JJ son considerados leves o moderados, puesto que éstos trabajan habitualmente con una mayor diversidad de conductas delictivas y de mayor gravedad.

Tal como indican los resultados, un número más elevado de chicos de AR en comparación con los de JJ presenta faltas de respeto a padres o tutores y desafío a la autoridad, mientras que éstos últimos parecen llevar a cabo conductas de tipo más violento como peleas con iguales. Por tanto, el perfil antisocial de los jóvenes en AR parece estar caracterizado por conductas opositoras contra las figuras de autoridad, mientras que los jóvenes de JJ se caracterizan por un perfil conductual más violento. Estos hallazgos concuerdan con algunos trabajos previos que observaron niveles mayores de agresividad proactiva y delitos violentos en adolescentes de JJ (Durán, 2017; Oriol, 2013), mientras que los jóvenes tutelados mostraron más conductas como robos y delitos contra la autoridad (Oriol, 2013). Además de las distinciones en la tipología conductual, es probable que existan diferencias en las motivaciones que llevan a los jóvenes de AR y JJ a cometer este tipo de actos antisociales. Mientras que los jóvenes de JJ podrían mostrar un perfil más proactivo, influenciado quizá por las predisposiciones individuales; los adolescentes en AR se caracterizarían por un perfil mayormente reactivo, determinado por las experiencias familiares acontecidas en la infancia.

A diferencia de la conducta antisocial informada por los técnicos, basada en la presencia de las conductas antisociales en el historial de los adolescentes, los datos de autoinforme proporcionan datos de la frecuencia con la que dichas conductas son llevadas a cabo. Así, aunque los hallazgos encontrados en relación a los datos de autoinforme indican que son los chicos de JJ los que mayores puntuaciones obtienen en la totalidad de conductas antisociales analizadas, únicamente se observan diferencias significativas en las conductas contra normas. Estos datos reflejan una disonancia con la información proporcionada por técnicos en relación a la conducta antisocial y ponen de manifiesto la importancia de tener en consideración diferentes fuentes de información en la evaluación de la conducta antisocial y los factores asociados. Teniendo en cuenta los resultados encontrados, se observa la existencia de un perfil antisocial en AR que se asemeja más al perfil antisocial de los jóvenes de JJ que a los de PG. Estos hallazgos concuerdan con diversos trabajos previos que mostraron índices elevados de conductas problemáticas de tipo externalizante, incluyendo la violación de las normas sociales, destrucción de la propiedad o daños a terceros, en adolescentes acogidos en hogares o residencias de protección (e.g., Keil & Price, 2006; Leloux-Opmmer et al., 2016), y que pueden derivar incluso en la futura implicación en el sistema de JJ (e.g., Hirsh et al., 2018; Shaw, 2014).

Los resultados en relación a la violencia familiar apoyan la hipótesis 2 del presente trabajo, ya que una mayor proporción de chicos en AR presenta en su historial algún episodio de maltrato físico, negligencia o exposición a violencia en el hogar, en comparación con los chicos de JJ. Este hecho concuerda con las causas específicas que contribuyen al establecimiento de una medida de AR frente a una de JJ. Mientras que los centros de reforma o reeducación pertenecientes al sistema de JJ están destinados al cumplimiento de medidas privativas de libertad, detención o medidas cautelares, en el caso de los jóvenes que hayan cometido algún delito o falta; los hogares o centros de AR pertenecientes al sistema de protección están destinados a todos aquellos menores que, debido a una situación de desamparo u otras causas, no puedan permanecer en

sus familias de origen. Tal como se expone en un informe del Observatorio de la Infancia (2017), más de la mitad de los menores en AR fueron víctimas de algún tipo de maltrato infantil o negligencia severa por parte de sus cuidadores, por tanto, es esperable que esta población presente más problemáticas relacionadas específicamente con situaciones de violencia familiar que aquellos jóvenes que se encuentran en cumplimiento de medidas de JJ. En el caso del abuso sexual no se observan diferencias, aunque es necesario tener en consideración que únicamente un chico en AR presentaba esta casuística. Además, se observan diferencias entre ambas muestras en el factor referente a la separación temprana de los cuidadores, siendo el porcentaje de adolescentes en AR mayor que en JJ. Este resultado es esperado dado el contexto residencial en el que se encontraban acogidos los adolescentes. Como algunos autores han señalado, en muchos casos este acogimiento es el resultado de varias experiencias previas de acogimiento familiar o residencial a lo largo de la infancia que fracasaron por diferentes motivos (Webster et al., 2000; Yampolskaya et al., 2014).

La ausencia de diferencias entre chicos de AR y JJ en relación a la delincuencia familiar es evidente tanto en el caso de las condenas en prisión del padre, como de la madre y los hermanos. A pesar de que el porcentaje de jóvenes cuyos familiares han cumplido alguna condena en prisión es bajo tanto en AR como en JJ, podrían considerarse diversos motivos a la hora de explicar esas cifras, que siguen siendo muy superiores a las de la población normativa. Diversos estudios previos han mostrado un aumento de los índices de delincuencia en aquellos jóvenes cuyos progenitores presentaban elevados índices de criminalidad, incluyendo condenas en prisión u otras conductas antisociales (e.g., Farrington, Coid et al., 2009; Frisell et al., 2010), aunque se ha sugerido que las condenas de los hermanos tenían un efecto mayor sobre la delincuencia juvenil que las condenas de los progenitores (Van de Rakt et al., 2009). Sea como fuere, este hecho ayudaría a explicar su prevalencia entre los jóvenes que cumplen medidas de JJ. El encarcelamiento de los progenitores suele ser frecuente también entre los menores en AR, ya que representa uno de los motivos principales para la intervención del sistema de protección

a la infancia y adolescencia. Por ello, la criminalidad familiar y específicamente el cumplimiento de condenas en prisión tanto del padre, como de la madre y los hermanos, parece ser un factor presente en cierta medida tanto en jóvenes de JJ como de AR.

Los resultados del estudio no mostraron diferencias significativas en el rendimiento académico entre los jóvenes de AR y JJ, ni tampoco en la implicación escolar, informada tanto por técnicos como por jóvenes. A pesar del escaso número de estudios que han contemplado el funcionamiento escolar y el rendimiento académico en adolescentes en AR, los hallazgos han destacado un importante déficit a nivel escolar, traducido en un pobre rendimiento académico (Attar-Schwartz, 2009; Trout et al., 2008). Por su parte, los problemas en el ámbito escolar y académico han sido investigados en poblaciones específicas de JJ. Diversos estudios han observado una fuerte relación entre la delincuencia y la falta de vinculación escolar, incluyendo absentismo escolar así como falta de interés y motivación (Henry et al., 2012; Herrenkhol et al., 2012; Payne & Welch, 2015). Por tanto, los adolescentes de AR y JJ parecen compartir un patrón semejante en relación al rendimiento académico e implicación escolar. En el caso de los primeros, favorecido probablemente por las situaciones de maltrato y negligencia en la infancia (Bender, 2012); y en el caso de los segundos, asociado probablemente a la trayectoria antisocial específica de los jóvenes delincuentes (Payne & Welch, 2015).

En relación a la participación en actividades de ocio y tiempo libre, los resultados muestran que una proporción significativamente mayor de chicos en AR se implica en actividades de este tipo, en comparación con el número de jóvenes de JJ que participa en estas actividades. Diversos autores han sugerido que la implicación en actividades extraescolares dentro del contexto comunitario podría ejercer un efecto protector de delincuencia en el futuro (Farb & Matjasko, 2012). Sin embargo, los resultados al respecto han resultado contradictorios y algunos estudios han encontrado un efecto directo positivo de la implicación en actividades extraescolares sobre la delincuencia y violencia (Burton & Marshall, 2005; Jiang & Peterson, 2012), incluso con muestras de protección (Farineau & McWey, 2011). Este resultado concuerda con el hecho de que casi la mitad de

los chicos de JJ participaban en actividades de ocio y que éstas parecen no ejercer, por tanto, un efecto protector sobre la delincuencia tal como se había postulado. Aún así, la proporción de chicos que participaban en este tipo de actividades fue significativamente mayor en AR. A pesar del entorno residencial en el que conviven estos jóvenes que se caracteriza por un elevado grado de institucionalización, actualmente se aboga por el desarrollo del sistema hacia un estado normalizado dentro de la comunidad. De este modo, los jóvenes pueden llevar a cabo cualquier actividad adaptada a su edad dentro del contexto social y comunitario, incluyendo las actividades de ocio y tiempo libre. La accesibilidad a las actividades de ocio es más limitada en los jóvenes de JJ, principalmente para aquellos en cumplimiento de medidas en régimen cerrado o semiabierto.

Con respecto a los factores de riesgo psicosociales, las únicas variables que difieren significativamente entre chicos de AR y JJ son los amigos antisociales y el apoyo social, ambas evaluados por técnicos. En ambos casos son los chicos de JJ los que obtienen puntuaciones más elevadas. La asociación con iguales antisociales ha sido uno de los factores de riesgo más fuertemente relacionado con las conductas antisociales y delictivas en la adolescencia (e.g., Cutrín, Gómez-Fraguela, & Luengo, 2015; Lansford, Dodge, Fontaine, Bates, & Pettit, 2014). Por ello, es habitual que los jóvenes que cumplen medidas en el sistema de JJ cuenten con un mayor número de amigos antisociales. Por otro lado, las diferencias en relación al apoyo social podrían estar estrechamente asociadas a las propias causas que derivaron en la medida de AR de los jóvenes en protección. Tal como se ha venido argumentando a lo largo del presente trabajo, el establecimiento de una medida de AR tiene carácter subsidiario del AF, tanto en familia extensa como en familia ajena, y es generalmente el último recurso ante una situación de desprotección. Por tanto, la red de apoyo adulto con la que cuentan los adolescentes en AR es más limitada, reduciéndose en ocasiones al contexto residencial de acogimiento. Además, es necesario tener en cuenta que únicamente se observan puntuaciones significativamente más bajas en chicos en AR cuando son los técnicos los que informan acerca del apoyo social.

Cuando son los chicos los que informan, estas diferencias desaparecen. Tal como se ha expuesto previamente, estos adolescentes valoran el vínculo familiar como uno de los más importantes y al que mayor nivel de confianza y afectividad atribuyen (Bravo & Del Valle, 2003; Martín & Dávila, 2008), por lo que la valoración que realizan estos jóvenes no tiene por qué diferir necesariamente de aquella que realizan los chicos de otros contextos como el de JJ.

Por último, los hallazgos en relación a los factores individuales solo reflejan diferencias en el consumo de sustancias (informado tanto por técnicos como por jóvenes). Específicamente, los chicos de JJ presentan puntuaciones más elevadas en frecuencia de consumo de alcohol y cannabis, aunque no se observan diferencias significativas en frecuencia de consumo de tabaco. El consumo de sustancias está estrechamente ligado a diversas tipologías antisociales y delictivas (e.g., Brook et al., 2011; White, 2015), llegando incluso a considerarse como una tipología específica dentro de la amplia categoría de conducta antisocial (e.g., Elliot, Huizinga, & Ageton, 1985; LeBlanc, 2015). Aún cuando los estudios comparativos en muestras de adolescentes en AR y JJ son todavía escasos, lo que sí parece contundente es la relación recíproca que mantiene el consumo de sustancias con la conducta antisocial (e.g., Boles & Miotto, 2003; Torok et al., 2014; Wikström & Butterworth, 2006). Por todo ello, parece coherente pensar que aquellos jóvenes en cumplimiento de medidas de JJ presenten una mayor frecuencia de consumo de sustancias.

Uno de los aspectos más destacables de los resultados obtenidos tras la comparación entre los chicos de AR y JJ son las escasas diferencias en los factores de riesgo dinámicos, tanto en los factores psicosociales como individuales, e incluso en la conducta antisocial autoinformada. Este hecho pone de manifiesto las similitudes entre los perfiles de riesgo de los adolescentes en AR y JJ. Aunque las causas que desencadenan las conductas no son probablemente las mismas en ambos casos, sí parece que las consecuencias son en mayor o menor medida semejantes. Por ello, estos resultados no hacen más que reflejar la necesidad de desarrollar estrategias de evaluación del riesgo de conducta antisocial adaptadas a las necesidades de los adolescentes

en AR, las cuales llevan años elaborándose e implementándose en el ámbito de JJ.

Aspectos a destacar

- Cuando son los técnicos los que informan, los adolescentes en AR presentan más conductas antisociales de tipo encubierto, mientras que los adolescentes de JJ muestran más conductas violentas.
- Cuando son los jóvenes los que informan, únicamente se observan diferencias en conductas contra normas.
- Un porcentaje mayor de chicos de AR ha experimentado violencia familiar.
- Los chicos de JJ presentan una mayor frecuencia de consumo de alcohol y cannabis.
- El perfil psicosocial e individual de los adolescentes en AR se asemeja al perfil de adolescentes de JJ.

7.3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES EN AR

Con el fin de comprobar la relación existente entre los diferentes factores de riesgo y la conducta antisocial específicamente en AR, se llevaron a cabo, en primer lugar, diversos análisis bivariados. Así, en relación a los factores de riesgo históricos se observa que la exposición a violencia en el hogar se relaciona con las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas. Los adolescentes que habían sido testigos de violencia en el entorno familiar presentan más conductas de este tipo, en comparación con aquellos que no habían sido expuestos a violencia en el hogar. Los jóvenes cuyas madres habían cumplido alguna condena en prisión muestran más conductas de robo y vandalismo; mientras que aquellos que habían sido víctimas de maltrato físico en la infancia evidencian significativamente más problemas derivados del consumo de drogas. Además, los que participan en actividades de ocio en su tiempo libre presentan menos conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas.

En relación a los factores psicosociales, el factor que mayor relación manifiesta con la conducta antisocial es el referente a los amigos antisociales, evaluado a partir de información proporcionada tanto por técnicos como por los propios jóvenes. Asimismo, la desventaja social en el vecindario, la supervisión parental y el apoyo social se asocian con diferentes conductas antisociales. La desventaja social en el vecindario se relaciona con las conductas de robo y vandalismo; la supervisión parental se asocia negativamente con las conductas contra normas y los problemas derivados del consumo de drogas; mientras que el apoyo social se asocia a su vez de modo negativo con las conductas contra normas. Los demás factores psicosociales no muestran asociaciones significativas con la conducta antisocial.

En cuanto a los factores individuales, las actitudes violentas, la ira, la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y cannabis evaluado a través de autoinforme, y la frecuencia de consumo de cannabis informado por los técnicos, se relacionan de forma positiva con la totalidad de las conductas antisociales, mientras que la implicación escolar autoinformada se asocia de forma negativa. Por el contrario, el estrés percibido, la empatía y la implicación escolar informada por técnicos no se relacionan de modo significativo con la conducta antisocial. Los demás factores evidencian diferencias en función del tipo de conducta: la impulsividad correlaciona únicamente con las conductas agresivas; la búsqueda de sensaciones se relaciona con las conductas agresivas y el vandalismo; la dureza emocional y el narcisismo se asocian con todas las conductas a excepción de los problemas derivados del consumo de drogas; la frecuencia de consumo de tabaco informada por técnicos se relaciona con la totalidad de las conductas analizadas menos con el vandalismo, mientras que la frecuencia de consumo de alcohol correlaciona significativamente con las conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas.

Los resultados en relación a la violencia familiar apoyan parcialmente la tercera de las hipótesis planteadas. De todas las variables históricas evaluadas, la exposición a la violencia en el entorno familiar es la que muestra una mayor asociación con la

práctica totalidad de las conductas antisociales analizadas en adolescentes en AR. Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado a lo largo de los últimos años, siendo diversos los trabajos que han destacado los efectos negativos de las interacciones violentas entre los progenitores sobre el desarrollo psicosocial de los menores (e.g., Evans et al., 2008; Kitzmann et al., 2003). La exposición a modelos violentos dentro del entorno familiar podría favorecer un desarrollo disfuncional del procesamiento de la información que contribuye, a su vez, a la adquisición de mecanismos justificadores de la violencia, los cuales influirían sobre la aparición de diversas conductas problemáticas en la adolescencia (Orue & Calvete, 2012). La evidencia empírica ha destacado el enorme solapamiento entre diversas formas de victimización acontecidas dentro de los entornos familiares violentos (e.g., Herrenkohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl, & Moylan, 2008). Aún así, se ha planteado que no todas ellas ejercen la misma influencia sobre el desarrollo de las conductas problemáticas en la adolescencia y, mientras algunos han encontrado efectos significativos de la exposición a la violencia en el hogar sobre las conductas externalizantes, otros han sugerido que el maltrato infantil podría influir sobre el desarrollo de problemas internalizantes como depresión o ansiedad (Mrug & Windle, 2010). Los resultados del presente estudio podrían apoyar esta hipótesis. Sin embargo, puesto que no se han evaluado los problemas de tipo internalizante, únicamente se puede concluir que el maltrato infantil no se relaciona con la conducta antisocial o, en este caso, únicamente lo hace con los problemas derivados del consumo de drogas. Es probable que el maltrato y la negligencia no afecten de un modo directo a la conducta antisocial a los adolescentes en AR, sino a través de diversos mecanismos que podrían mediar entre las experiencias de victimización y las conductas problemáticas (Bender, 2010; Hoeve et al., 2015). Entre estos mecanismos se encontrarían todos aquellos factores que pudieran verse afectados directa o indirectamente por las situaciones violentas, como las prácticas parentales negativas, la asociación con iguales desviados, las actitudes violentas o el consumo de drogas, entre otros.

Los resultados encontrados en relación a la criminalidad en el entorno familiar de los jóvenes en AR evidencian que únicamente las condenas en prisión de la madre se asocian con las conductas de robo y vandalismo. A pesar del escaso número de estudios al respecto, estos resultados concuerdan con algunos hallazgos previos que sugieren que un gran número de actos delictivos y criminales se concentran en un número limitado de familias (e.g., Frisell et al., 2010; Moffitt, 2005). Sin embargo, la influencia ejercida por los diferentes miembros de la familia ha llevado a conclusiones contradictorias. Mientras que algunos han mostrado una mayor influencia de la conducta criminal del padre (Farrington et al., 2001; Van de Rakt et al., 2012; Van de Rakt, Nieuwbeerta, & De Graaf, 2008), otros han evidenciado un mayor efecto de la historia criminal de los hermanos (Van de Rakt et al., 2009) o una mayor asociación de las conductas criminales de la madre con la delincuencia de las hijas (Rowe & Farrington, 1997). Además de los efectos de modelado y aprobación de conductas antinormativas por parte de los progenitores u otros familiares, existen diversos factores que pueden mediar en esta relación, como el estigma social, el déficit en los cuidados o el apego (Murray & Farrington, 2010; Murray & Murray, 2010).

Por su parte, la participación en actividades de ocio se relaciona significativamente con una menor implicación en conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas, aunque no evidencia diferencias en relación a las conductas agresivas. Estas diferencias en función de la tipología conductual podrían contribuir a su vez a la explicación de los factores implicados en la aparición de las conductas antisociales. Los hallazgos destacan el efecto protector de las actividades de ocio sobre las conductas antisociales no violentas o de tipo encubierto. Así, es probable que las conductas no violentas puedan verse amortiguadas por la participación en actividades de ocio, ya que éstas contribuyen a la reducción del tiempo que los jóvenes invierten en la comunidad de forma no productiva y que favorece la asociación con iguales antisociales o el consumo de drogas. Sin embargo, la influencia del ocio sobre las conductas agresivas pudiera verse reducida debido al mayor peso de otros factores como los individuales.

Teniendo en cuenta el análisis de las relaciones con los factores de riesgo psicosociales, se observa que uno de los factores más fuertemente asociado a la conducta antisocial es el grupo de iguales antisociales. Su influencia ha sido una de las evidencias más robustas en la predicción de la conducta antisocial en la adolescencia (e.g., Andrews & Bonta, 2010b; Eassey, & Buchanan, 2015), cuyos efectos se han hecho patentes a través de los procesos de selección y socialización (e.g., Burk, van der Vorst, Kerr, & Stattin, 2012; Samek, Goodman, Erath, McGue, & Iacono, 2016). La influencia del grupo de iguales merece una atención especial en los adolescentes en AR ya que, al riesgo derivado de las situaciones que han ocasionado la medida de protección hay que sumar el acogimiento junto a otros adolescentes con problemas de conducta, que incrementa a su vez el riesgo de influencias negativas (Dishion et al., 1999). Otro de los fundamentos del entorno comunitario, la desventaja social en el barrio de origen, también se ha relacionado fuertemente con las conductas antisociales y delictivas, tanto en muestras normativas como de JJ (Mason et al., 2010; Pardini et al., 2012). La presencia de modelos de conducta violenta así como la aprobación de determinados comportamientos antisociales por parte de la comunidad, podría contribuir al incremento de las conductas de robo y vandalismo, las cuales no serían percibidas como antinormativas en aquellos barrios en desventaja social.

Con respecto a las variables psicosociales familiares, los resultados muestran asociaciones significativas con la conducta antisocial únicamente de la supervisión familiar. La falta de supervisión parental ha sido una de las prácticas parentales más estrechamente relacionadas con la conducta antisocial adolescente, tanto en muestras normativas como de JJ (e.g., Derzon, 2010; Jacobson & Crockett, 2000; Pettit, Laird, Dodge, Bates, & Criss, 2001). Por el contrario, el conflicto filio-parental y el apoyo familiar no se asocian significativamente con ninguna de las conductas antisociales analizadas. Teniendo en cuenta las situaciones familiares que caracterizan a la mayoría de los adolescentes en AR, es probable que el conflicto filio-parental sea elevado en la mayoría de los casos y las pequeñas variaciones entre unos y otros no permitan establecer

relaciones significativas con la conducta antisocial. Por otra parte, es posible que no ejerza un efecto directo sobre la conducta antisocial, sino a través de otros factores como el grupo de amigos (e.g., Cutrín, Gómez-Fraguela, Maneiro et al., 2017a). Los resultados en relación al apoyo familiar siguen la misma tendencia de algunos hallazgos previos que mostraron una falta de relación entre el apoyo familiar y las conductas problemáticas (Cutrín et al., 2015; Fosco, Stormshak, Dishion, & Winter, 2012) e incluso algunos que mostraron una relación positiva entre ambas (Cutrín, Gómez-Fraguela, & Sobral, 2017c). Algunos autores sugieren que las dinámicas familiares y los procesos implicados en la aparición de problemas de conducta en la adolescencia difieren en muestras de alto riesgo (Crouter & Head, 2002). Así, en entornos familiares de riesgo, que incluyen criminalidad parental y abuso de sustancias, el apoyo familiar no sería tan efectivo en la protección ante determinadas conductas antisociales como lo sería la supervisión parental (Melkman, 2015).

Los resultados indican a su vez que el apoyo social se relaciona negativamente con las conductas contra normas. Estos hallazgos apoyan en cierta medida la Teoría del apoyo social, la cual plantea un efecto protector ante la aparición de conductas delictivas de aquellos entornos que proporcionan más apoyo (Cullen, 1994). Siguiendo la línea de investigación planteada por Emmy Werner, el apoyo social es considerado como uno de los constructos más potentes incluido en la literatura sobre la resiliencia (Peters, Leadbeater, & McMahon, 2010). Los resultados del presente estudio confirman los encontrados en diversos trabajos que observaron una fuerte relación entre la ausencia de figuras de apoyo estables y positivas y el desarrollo psicosocial adolescente (e.g., Chu et al., 2010; Makarios & Sams, 2013). Específicamente, concuerdan con los encontrados por Martín y Dávila (2008), que evaluaron los efectos del apoyo social sobre la adaptación de los adolescentes en AR. Estos autores mostraron una ausencia de relaciones significativas entre el apoyo familiar y la adaptación psicosocial de los adolescentes, aunque observaron que el apoyo proporcionado por adultos de otros contextos estaba relacionado con la adaptación personal, escolar y social de estos jóvenes.

A pesar del enorme interés suscitado por el estudio de los factores de riesgo de conducta antisocial y delincuencia y de los numerosos trabajos llevados a cabo tanto en PG como JJ, resulta complicado establecer una comparación con estudios previos en AR dado el escaso número de trabajos al respecto. Aún así, los resultados del presente estudio concuerdan con algunos hallazgos previos. Melkman (2015) observó que la asociación con iguales antisociales correlacionaba altamente con las conductas problemáticas en adolescentes en AR, mientras que no encontró relaciones significativas con el apoyo parental. Aguilar-Vafaie et al. (2011) evidenciaron que los problemas de conducta externalizantes correlacionaban únicamente con el riesgo de pobreza, mientras que diversos factores como los iguales desviados, la supervisión en el hogar residencial o la atención y la comunicación con los progenitores, no mostraron asociaciones significativas. Otros estudios con muestras de adolescentes que habían tenido contacto con el sistema de protección observaron que la supervisión parental y las relaciones establecidas con los progenitores y con los iguales incrementaban el riesgo de delincuencia (Grogan-Kaylor et al., 2008; Leslie et al., 2010), mientras que la calidad del vecindario no se relacionaba significativamente con la delincuencia (Grogan-Kaylor et al., 2008). Además, algunos estudios evidenciaron un mayor consumo de drogas en adolescentes involucrados en el sistema de protección en aquellos que contaban con un mayor porcentaje de amigos antisociales y niveles bajos de supervisión y apoyo parental (Cheng & Lo, 2011; Traube et al., 2012).

Teniendo en cuenta específicamente los factores individuales, se observa que las actitudes violentas y la ira se relacionan fuertemente con la totalidad de las conductas antisociales analizadas. La ira y las actitudes violentas son características emocionales y cognitivas, respectivamente, que pueden verse seriamente afectadas por la vivencia de situaciones familiares traumáticas o violentas (e.g., Del Barrio et al., 2004; Markowitz, 2001). Algunos autores han planteado que los procesos cognitivos y emocionales que tienen lugar en el individuo, incluyendo la adquisición de conocimiento y los patrones de procesamiento de la información, median en la relación entre las

experiencias vitales y los problemas de conducta (e.g., Dodge, Coie, & Lynam, 2008; Dodge & Pettit, 2003). El déficit en el procesamiento de la información y regulación emocional podrían relacionarse incluso con diferentes tipologías conductuales, como agresión proactiva o reactiva (e.g., Dodge & Coie, 1987). Por ello, es probable que estas características manifiesten una fuerte relación con la conducta antisocial en adolescentes en AR. Estos resultados concuerdan con diversos hallazgos previos en muestras normativas que evidenciaron un incremento del riesgo de conductas antisociales y delictivas en adolescentes con altos niveles de ira (e.g., Yeager et al., 2013) y actitudes violentas (e.g., Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Aunque los estudios llevados a cabo con muestras de adolescentes en AR han sido escasos, algunos no encontraron asociaciones significativas de las actitudes antisociales con los problemas de conducta externalizantes (Aguilar-Vafaie et al., 2011).

Los resultados del presente estudio reflejan asociaciones de la impulsividad, búsqueda de sensaciones, narcisismo y dureza emocional con la conducta antisocial. La relación entre impulsividad y conductas agresivas evidencia una fuerte asociación con patrones conductuales de confrontación como la agresión, tal como han mostrado algunos estudios en adolescentes de población normativa (e.g., Piko & Pinczés, 2014), al igual que la búsqueda de sensaciones, la cual se ha relacionado fuertemente también con las conductas agresivas (Wilson & Scarpa, 2011). Schofield et al. (2015) observaron que los jóvenes que habían sido acogidos por el sistema de protección y que presentaban además algún contacto con el sistema de JJ, tenían niveles más elevados de impulsividad. Los adolescentes que manifiestan habitualmente conductas antisociales o delictivas también se caracterizan por un patrón narcisista de la personalidad (e.g., Barry et al., 2007), así como dureza emocional (e.g., López-Romero, Gómez-Fraguela, & Romero, 2015), la cual determina un perfil de conducta antisocial más severo y persistente (e.g., Frick et al., 2014). Todas estas características de personalidad conforman el denominado constructo de psicopatía, compuesto por una combinación de características afectivas (e.g., dureza emocional), interpersonales (e.g., narcisismo) y conductuales (e.g., impulsividad) (Hare & Neumann,

2008). Los hallazgos al respecto han mostrado una fuerte influencia de la psicopatía sobre la aparición de conductas problemáticas, antisociales y delictivas en la adolescencia (e.g., Blais, Solodukhin, & Forth, 2014; López-Romero, Romero, & Luengo, 2012). Estas características de personalidad psicopática predecían diferentes tipologías de delincuencia en adolescentes en AF, como detenciones, venta de drogas o uso de armas (Vaugh, Litschge et al., 2008). Algunos autores han sugerido que el desarrollo de características de personalidad psicopática se ve influido en cierta medida por las prácticas parentales y las relaciones establecidas dentro del contexto familiar (e.g., López-Romero, Romero, & Villar, 2012; Weiler & Widom, 1996). Por ello, los adolescentes en AR podrían incrementar el riesgo de desarrollo de características de personalidad psicopática que influirán, a su vez, en la aparición de conductas negativas.

Otro de los factores fuertemente relacionados con las diferentes tipologías de conducta antisocial es la implicación escolar. Los resultados de este estudio indican una relación negativa entre ambas, es decir, niveles menores de conducta antisocial en aquellos con puntuaciones más elevadas en implicación escolar, aunque esta relación se observa únicamente en el caso de la variable autoinformada por los jóvenes. La implicación escolar parece ejercer un efecto protector ante la aparición de conductas problemáticas en la adolescencia, tal como algunos estudios han señalado (e.g., Henry et al., 2012; Payne & Welch, 2015). Los adolescentes en AR presentan habitualmente dificultades educativas que se traducen en una disminución en el rendimiento académico y una falta de motivación por los estudios y el sistema escolar. Todo ello deriva posteriormente en una mayor implicación con iguales desviados y actividades antisociales (Attar-Schwartz, 2009). El hecho de que únicamente la información proporcionada por los jóvenes fuera la que se asoció con la conducta antisocial podría estar indicando un sesgo en la percepción de los técnicos, es decir, éstos percibirían una mayor implicación escolar que la realmente manifestada por los jóvenes. Este hecho destaca la gran utilidad de la recogida de información desde una perspectiva multi-informante.

Como era de esperar, el consumo de sustancias, tanto tabaco como alcohol y cannabis, se relacionó altamente con la conducta antisocial, aunque con algunas excepciones con respecto a la información proporcionada por técnicos. Esta asociación ha sido objeto de debate a lo largo de los últimos años ya que, mientras algunos consideraban el consumo de sustancias como una tipología de conducta antisocial específica (e.g., Le Blanc, 2015); otros defendían la idea del consumo de sustancias como factor de riesgo de implicación en diversas conductas problemáticas (e.g., Brook et al., 2011; White, 2015). Desde esta última perspectiva, los hallazgos han mostrado efectos significativos del consumo de alcohol sobre la aparición de problemas de conducta y delincuencia en la adolescencia (e.g., Mason et al., 2010). Se observó también que los diagnósticos por abuso de sustancias predecían la posterior implicación en actividades delictivas en adolescentes en el sistema de protección (Lalayants & Prince, 2014). Sin embargo, se ha propuesto que el consumo de drogas duras o ilegales como la cocaína, contribuyen en mayor medida a la explicación de la conducta antisocial (e.g., Bennett et al., 2008). Con respecto al consumo de cannabis, los resultados han sido contradictorios y algunos incluso han sugerido que el consumo intenso de cannabis reduce las conductas agresivas (e.g., Hoaken & Stewart, 2003). Los resultados del presente estudio apuntan en sentido contrario ya que el cannabis es la sustancia que más fuertemente se relaciona con la conducta antisocial.

Aspectos a destacar

- De todos los factores históricos evaluados, la exposición a violencia en el hogar es el que mayor relación muestra con la conducta antisocial.
- Los amigos antisociales, las actitudes violentas, la ira, la implicación escolar autoinformada y la frecuencia de consumo de sustancias manifiestan fuertes asociaciones con la conducta antisocial.
- Diversos factores a nivel psicosocial e individual muestran asociaciones diferenciales con los distintos tipos de conducta antisocial.

7.4 FACTORES EXPLICATIVOS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

Además de la evaluación de las relaciones entre los diferentes factores y la conducta antisocial, otro de los objetivos del presente trabajo era determinar los factores con mayor capacidad explicativa sobre estas conductas. Los resultados al respecto muestran que tanto los factores históricos como los psicosociales y los individuales explican parte de la varianza de las conductas antisociales. No obstante, los factores individuales son los que mayor porcentaje de la varianza explican en relación a las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y vandalismo, mientras que la frecuencia de consumo de sustancias explica, como era de esperar, la mayor parte de la varianza de los problemas derivados del consumo de drogas. Aún así, la capacidad predictiva parece deberse en mayor medida a un cluster de variables (históricas, psicosociales e individuales) y no a las variables de forma independiente. Cuando todos los factores son incluidos en el modelo, son pocas las variables a nivel individual que se relacionan con la conducta antisocial. Las actitudes violentas son las únicas que se asocian significativamente con las conductas agresivas; el narcisismo y los amigos antisociales con las conductas contra normas; la frecuencia de consumo de cannabis autoinformado con el robo; la desviación social en el vecindario con el vandalismo; mientras que la frecuencia de consumo de alcohol informado por técnicos y la frecuencia de consumo de cannabis autoinformado se relacionan con los problemas derivados del consumo de drogas.

Recientemente ha adquirido relevancia la consideración de un modelo bioecológico como sistema teórico para el estudio del desarrollo humano (e.g., Bronfenbrenner, 2005). Desde esta perspectiva, el desarrollo se define como un fenómeno de cambio y continuidad en las características biopsicológicas del ser humano, tanto a nivel individual como grupal, en el que los procesos, las personas, el contexto y el tiempo, junto con las interacciones entre ellos, son los componentes principales que lo determinan (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Así, la conducta antisocial sería el resultado de una serie de experiencias negativas acontecidas a lo largo del desarrollo infanto-juvenil. El fundamento básico se sostiene sobre las interacciones familiares inefectivas, influidas a su vez por

variables contextuales, y que favorecen el rechazo de los iguales así como el fracaso escolar, las cuales contribuyen a la asociación con iguales desviados favoreciendo, en consecuencia, la aparición de conductas antisociales (Patterson, DeBaryshe, & Ramsey, 1990). Asimismo, los patrones conductuales requieren no solamente del entorno y los procesos interactivos sino también de la estructura interna del organismo y la forma en que ésta procesa la información. Ésta proporciona las herramientas necesarias para la integración de los patrones conductuales con los factores psicológicos subyacentes que interactúan recíprocamente para dar lugar a los procesos familiares y contextuales (Dodge & Pettit, 2003; Granic & Patterson, 2006). Belsky (1984) propuso un modelo ecológico en el que planteaba que las prácticas parentales deficientes estaban influidas por tres aspectos determinantes: la personalidad o bienestar psicológico de los progenitores; las características del menor; y las fuentes contextuales de apoyo y estrés. Desde este enfoque biopsicosocial se plantea que la conducta antisocial sería producto de la interacción entre el sistema genético, epigenético y ambiental y no solo de las influencias aisladas de esas variables (Moffitt, 2005; Rutter, Moffitt, & Caspi, 2006). Las características determinadas genéticamente se ven influidas en cierta medida por las variables epigenéticas del entorno que moldean el desarrollo y las conductas del propio individuo (e.g., Moffitt, 2017).

Sin embargo, en este proceso de desarrollo de la conducta antisocial adolescente, han sido pocos los que han utilizado una perspectiva integradora y muchos los que han analizado de forma independiente los diferentes contextos de influencia o factores implicados (Sobral, Romero, & Marzoa, 2000). Así, tal como se ha venido argumentando a lo largo del presente trabajo, han sido diversos los estudios que han tratado de evaluar independientemente la influencia ejercida por diversos factores asociados a contextos como la familia, la escuela, el grupo de iguales o incluso el propio individuo. No obstante, a diferencia de una perspectiva acumuladora basada en “cuantos más factores de riesgo presentes, más probabilidad de llevar a cabo actos antisociales” (e.g., Jaffee et al., 2007; Stouthamer-Loeber, Loeber, Wei, Farrington, & Wikström, 2002), algunos defienden un modelo interaccionista, según el cual los efectos

contextuales, como la familia o la escuela, se verán amplificadas o amortiguadas en función de la presencia de otros factores como los del propio individuo (e.g., Sobral et al., 2000; Veenstra, Lindenberg, Oldehinkel, De Winter, & Ormel, 2006). En esta línea, se ha planteado que algunos individuos están, en general, influidos en mayor medida por las prácticas de crianza parentales, así como por determinadas circunstancias ambientales. Específicamente, estos individuos parecen más susceptibles a los efectos de las condiciones contextuales adversas, aunque obtienen mayores beneficios de las situaciones contextuales favorables (Belsky & Pluess, 2009). Se ha propuesto que la presencia de unos factores en detrimento de otros podría determinar en cierta medida la trayectoria antisocial de los individuos. De este modo, una trayectoria persistente de conductas problemáticas estaría asociada con déficits cognitivos, temperamento difícil, hiperactividad, déficit en las prácticas parentales, familias desestructuradas, pobreza y bajo estatus socioeconómico; mientras que la conducta antisocial limitada a la adolescencia estaría caracterizada por una “brecha madurativa”, es decir, la incapacidad de asunción de roles adultos, así como por la influencia de los iguales (Moffitt, 1993; Moffitt & Caspi, 2001). La teoría integrada de potencial cognitivo-antisocial (Farrington, 2005) sugiere a su vez que el constructo subyacente de la delincuencia es el potencial antisocial y que las diferencias interindividuales persistentes a largo plazo difieren de las variaciones intraindividuales a corto plazo. El potencial a largo plazo dependería de características como impulsividad, tensión o estrés, modelado y procesos de socialización; mientras que las variaciones a corto plazo dependerían de los factores motivacionales y situacionales (Farrington & Ttofi, 2015).

A pesar de que la capacidad explicativa de los modelos de conducta antisocial en el presente estudio incrementa significativamente tras la inclusión de los factores históricos, psicosociales e individuales, no todos los factores ejercen el mismo efecto sobre los diferentes tipos de conducta antisocial. Específicamente son los factores individuales los que mayor cantidad de la varianza explican en relación a las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y vandalismo. Los efectos de las

características del propio individuo en relación a la personalidad y temperamento han sido ampliamente establecidos, mostrando una importante influencia sobre el desarrollo de conductas problemáticas (e.g., López-Romero, Romero, & Andershed, 2015; López-Romero, Romero, & Luengo, 2012; Luengo et al., 2002; Romero et al., 2001; Sobral et al., 2000). Aún así, no todas las variables permanecen asociadas a la conducta antisocial una vez se controla el efecto de los demás factores. Solamente uno o dos factores mantienen relaciones significativas con las conductas antisociales en el modelo final. Las diferencias encontradas con respecto a los factores de riesgo asociados a las diversas tipologías de conducta antisocial podría estar indicando la presencia de distintos perfiles de adolescentes en AR. Así, según los resultados encontrados en el presente estudio, las conductas de tipo abierto (i.e., conductas agresivas) están relacionadas en mayor medida con variables individuales de tipo cognitivo como las actitudes violentas; las conductas de tipo encubierto asociadas con el incumplimiento de normas se relacionan con la presencia de factores psicosociales e individuales, específicamente con la presencia de amigos antisociales y con características narcisistas de la personalidad; el robo y los problemas derivados del consumo de drogas están más fuertemente relacionados con la frecuencia de consumo de sustancias; mientras que el vandalismo se asocia con el factor comunitario de tipo psicosocial referente a la desventaja social en el vecindario. Por tanto, a pesar de que los factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales contribuyen a la explicación de la conducta antisocial, solo unos pocos factores se relacionan de manera diferencial con las distintas conductas tras controlar los efectos de las demás variables. Este hecho se traduce quizás en la necesidad de aislar los efectos que cada factor ejerce sobre la conducta antisocial y analizar la interacción con otros factores a la hora de llevar a cabo la evaluación y tratamiento.

Es posible que la diversidad englobada dentro del concepto de conducta antisocial favorezca a su vez las relaciones diferenciales de los distintos factores en la predicción de los diversos subtipos de conducta antisocial (Gorman-Smith & Loeber, 2005; Tompsett & Toro, 2010). Una de las clasificaciones sobre conducta antisocial más

ampliamente utilizadas hace referencia a las conductas de tipo abierto y las conductas de tipo encubierto. Las primeras se refieren a conductas antisociales de confrontación, peleas, discusiones o rabietas; mientras que las segundas incluyen conductas “ocultas” como robo, absentismo escolar o actos vandálicos (Loeber & Schmalting, 1985). Algunos estudios longitudinales mostraron que los individuos tienden a seguir trayectorias específicas del desarrollo en función de si las conductas son de tipo abierto o encubierto (e.g., Vaillancourt, Brendgen, Boivin, & Tremblay, 2003). Así, la trayectoria de conducta antisocial más severa y persistente estaría determinada por la presencia de conductas tanto abiertas como encubiertas, mientras que aquellos individuos que presentan únicamente conductas encubiertas se asocian con un desistimiento a lo largo del tiempo (Di Giunta et al., 2010). Por su parte, Moffitt (1993) planteó que los individuos con una trayectoria antisocial persistente presentan un amplio rango de conductas antisociales, incluyendo violencia, mientras que la conducta antisocial limitada a la adolescencia se relaciona en mayor medida con conductas predominantemente no violentas y de rebeldía, características de este período madurativo. No obstante, las posibles diferencias en los predictores de los dos subtipos de conducta antisocial todavía no están claras. Algunos estudios encontraron que tanto la supervisión parental como la asociación con iguales antisociales predecían independientemente ambas tipologías antisociales, mientras que la desviación parental predecía solo las conductas de tipo abierto (Tompsett & Toro, 2010). Mulder, Vermunt, Brand, Bullens y Van Marle (2012) observaron un patrón de riesgo diferente en función de la tipología conductual en una muestra de adolescentes de JJ. Estos autores observaron que factores como la exposición a la violencia en el hogar o el diagnóstico de trastorno de conducta se asociaban con las conductas de tipo abierto; los sentimientos de hostilidad, el maltrato físico y los trastornos de ansiedad predecían las conductas encubiertas; mientras que el déficit de redes sociales, las estrategias de afrontamiento negativas o la negligencia predecían ambos tipos de conducta antisocial.

Aspectos a destacar

- Los factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales contribuyen a la explicación de la conducta antisocial.
- Cuando todos los factores son tenidos en cuenta, los factores de riesgo individuales son los que mayor porcentaje de la varianza explican en relación a la conducta antisocial.
- Unos pocos factores se relacionan diferencialmente con la conducta antisocial tras controlar los efectos de las demás variables.

7.5 EVALUACIÓN DE LOS PERFILES DE RIESGO EN AR

La influencia que ejercen los diferentes contextos, situaciones y características a lo largo del desarrollo contribuyen a la explicación de la conducta antisocial. Sin embargo, algunos autores han sugerido que estas influencias no son ni independientes entre sí ni idénticas para todos los individuos, por lo que recalcan la necesidad del estudio de la conducta antisocial desde una perspectiva holística del desarrollo centrada en la persona (e.g., Bergman & Magnusson, 1997; Stattin & Magnusson, 1996). Esta perspectiva centrada en la persona se basa en las diferencias o similitudes entre individuos con respecto a unos constructos de interés, en lugar de centrarse únicamente en la relación entre variables (Magnusson & Stattin, 1998). Por tanto, parte del supuesto de que la población es heterogénea y que las relaciones entre los diferentes constructos no serán idénticas entre los diferentes subgrupos que componen la población. Así, los diferentes subgrupos de individuos podrán manifestar patrones de riesgo potencialmente diferentes en relación a la conducta antisocial (Morizot & Kazemian, 2015). Partiendo desde esta perspectiva, el último de los objetivos del presente trabajo era identificar la posible existencia de diferentes subgrupos homogéneos de individuos, en función de los factores de riesgo dinámicos, en relación a la muestra de adolescentes en AR.

Los resultados apoyan la hipótesis planteada al respecto, ya que tres grupos de riesgo fueron identificados en función de sus puntuaciones en los factores dinámicos: un grupo de bajo riesgo, un grupo de riesgo medio y un grupo de alto riesgo. El grupo de bajo riesgo obtuvo puntuaciones por debajo de la media en todos los

factores de riesgo; el grupo de alto riesgo presentó un patrón totalmente opuesto, con puntuaciones elevadas en los factores de riesgo; mientras que el grupo de riesgo medio mostró en general puntuaciones moderadas en la mayoría de factores, aunque sobresalió por su baja puntuación en empatía, así como su alta puntuación en amigos antisociales. Estos resultados concuerdan con algunos hallazgos previos que observaron diferentes patrones o perfiles de riesgo en muestras de adolescentes de PG y JJ (Hillege, Brand, Mulder, Vermeiren, & Domburgh, 2017; Lanza, Cooper, & Bray, 2014; Onifade et al., 2008; Parra, DuBois, & Sher, 2006; Valdez, Lambert, & Jalongo, 2011). No obstante, los estudios con muestras de adolescentes en protección y específicamente en AR han sido escasos. Algunos han centrado su interés en los perfiles conductuales que podrían diferenciarse dentro de este contexto. Así, Bell, Romano, & Flynn (2015) emplearon una muestra de menores que habían permanecido al menos un año en el sistema de protección e identificaron cuatro trayectorias diferentes en función de los problemas de conducta: un grupo sin problemas, un grupo bajo/estable, un grupo moderado/estable y un grupo moderado/alto descendiente. Por su parte, Vaughn, Shook, & McMillen (2008) utilizaron un análisis de clases latentes para identificar subgrupos de jóvenes que habían permanecido en AF. Estos autores identificaron cuatro grupos en función de su puntuación en diferentes conductas delictivas: bajo riesgo, riesgo moderado, alto riesgo de psicopatología externalizante y alto riesgo de cultura de drogas. Por su parte, Gallitto, Lyons, Weegar, Romano y MAP Research Team (2017) identificaron tres perfiles de adolescentes en el sistema de protección en función de las puntuaciones obtenidas en una escala de síntomas traumáticos: un grupo con pocos síntomas, un grupo con síntomas traumáticos moderados y un grupo con sintomatología traumática severa. En el ámbito de AR, los estudios centrados en la identificación de perfiles según las puntuaciones obtenidas en diversos factores de riesgo de conducta antisocial son prácticamente inexistentes.

Tal como se apreciaba en los resultados obtenidos, los factores de riesgo que diferencian en mayor medida entre los tres grupos identificados son aquellos relacionados con los factores individuales.

Por su parte, los factores asociados al nivel psicosocial prácticamente no evidencian diferencias entre los tres grupos de riesgo identificados. Esto puede ser debido principalmente a la procedencia de la muestra y sus características particulares. Puesto que los adolescentes proceden del sistema de protección, es probable que la gran mayoría hayan experimentado circunstancias familiares deficientes o inadecuadas, por tanto, estos factores no contribuirían de modo significativo a la diferenciación entre unos y otros. Esta explicación podría ser aplicada también a los casos de exposición a la violencia en el hogar, maltrato y negligencia, ya que los resultados del estudio no evidencian diferencias significativas entre los tres grupos en relación a estas variables. Esto puede estar indicando que la experiencia de situaciones de este tipo no ejerce necesariamente un efecto negativo sobre el desarrollo psicosocial e individual de los jóvenes, sino que la manera en que éstos gestionan y afrontan esas situaciones podría determinar en mayor medida la aparición de conductas problemáticas. Estos hallazgos ponen de relieve la importancia de la consideración de las propias características del individuo a la hora de diseñar y adaptar los instrumentos de valoración del riesgo a este contexto, en línea con los principios R-N-R sobre intervenciones efectivas (Andrews & Bonta, 2010b).

Con el fin de incrementar la validez de los diferentes perfiles de riesgo, los subgrupos identificados en el presente estudio fueron evaluados en relación a una serie de criterios externos relativos a la conducta antisocial. Los resultados no evidencian diferencias significativas en la conducta antisocial entre los grupos de riesgo medio y alto riesgo, aunque ambos mostraron niveles significativamente más elevados de conductas agresivas, conductas contra normas, robo y vandalismo, en comparación con el grupo de bajo riesgo. Además, el grupo de riesgo moderado presenta significativamente más problemas derivados del consumo de drogas que el grupo de bajo riesgo. Este hecho apoya la noción de que los niveles elevados de riesgo reflejan a su vez índices mayores de conducta antisocial y probabilidad de reincidencia (e.g., Onifade et al., 2008). Sin embargo, en contra de lo esperado, el grupo de alto riesgo no difiere del grupo de riesgo moderado en cuanto a conducta

antisocial. Este hallazgo no debería ser interpretado desde una perspectiva reduccionista ya que, como se ha observado, ambos perfiles presentan un patrón de riesgo diferencial en relación a los factores evaluados. Por tanto, este hallazgo refleja la existencia de dos perfiles de riesgo diferenciados con características propias que deben ser tenidas en cuenta a la hora de diseñar e implementar las estrategias de intervención. Además, y a pesar de no haberse encontrado diferencias significativas, las puntuaciones del grupo de alto riesgo son más elevadas en relación a las conductas agresivas, robo y vandalismo, mientras que el grupo de riesgo medio obtiene puntuaciones ligeramente superiores en conductas contra normas y problemas derivados del consumo de drogas. Estos resultados parecen apoyar los hallazgos previos sobre trayectorias delictivas que proponen la violencia como característica del grupo de mayor riesgo, caracterizado por conductas más persistentes y de mayor severidad (e.g., Moffitt, 1993).

Aspectos a destacar

- Tres grupos fueron identificados en función de sus puntuaciones en los factores dinámicos: bajo riesgo, riesgo moderado y alto riesgo.
- No se observan diferencias entre los tres grupos con respecto a la violencia familiar.
- El grupo de alto riesgo muestra las puntuaciones más elevadas en los factores de riesgo y una mayor relación con la conducta antisocial.



8. IMPLICACIONES Y LIMITACIONES

8.1 IMPLICACIONES

Los resultados obtenidos en este trabajo tienen implicaciones relevantes, tanto teóricas como prácticas, en el campo de la valoración del riesgo y de las necesidades con adolescentes en AR. A pesar de que los estudios sobre factores de riesgo de conducta antisocial son numerosos en poblaciones comunitarias y de jóvenes institucionalizados en el sistema de justicia, no ocurre lo mismo con adolescentes implicados en el sistema de protección. Una de las fortalezas del presente estudio es precisamente la determinación de un perfil de riesgo específico en jóvenes en AR en comparación con dos muestras de adolescentes de PG y JJ. Al respecto, las evidencias encontradas reflejan importantes diferencias en cuanto a los factores de riesgo y la conducta antisocial. Así, el perfil de los jóvenes en AR difiere del perfil adolescente de PG y se asemeja en mayor medida al de los jóvenes de JJ. Este hecho debiera promover la consideración de actuaciones preventivas dirigidas a la conducta antisocial en jóvenes en AR que no se centraran exclusivamente en las intervenciones familiares o las consecuencias del maltrato. No obstante, aunque existan ciertas semejanzas entre los adolescentes de AR y JJ en cuanto a diferentes factores de riesgo o, incluso, en determinadas conductas antisociales, las situaciones experimentadas por ambos son muy diferentes y, por tanto, es necesario contemplar cada caso de manera específica a la hora de diseñar e implementar la intervención. Es por ello que destaca la necesidad de desarrollar instrumentos de valoración del riesgo adaptados. Los resultados reflejan por tanto la necesidad de llevar a cabo investigaciones en cada contexto específico, de forma que representen y tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes. Además, resaltan la importancia de considerar la situación de los

jóvenes en AR desde una perspectiva propia, adaptada a sus circunstancias y que favorezca en todo momento la mejora de su desarrollo psicosocial, tanto a nivel personal, como familiar, escolar y social. Tal como se expone en la Ley 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia, todas las actuaciones deberán fomentar el desarrollo integral de los jóvenes a nivel personal, social y familiar. El conocimiento obtenido acerca del perfil específico de estos jóvenes favorecerá, en definitiva, a la adaptación y efectividad de dichas actuaciones.

Además, los hallazgos contribuyen a incrementar la escasa evidencia empírica existente sobre la conducta antisocial en adolescentes en AR, así como los factores asociados a la misma. El interés en el estudio de los factores de riesgo en esta población se fundamenta en el reglamento específico de protección que establece que todas aquellas actuaciones deben ir encaminadas a la prevención y reparación de las situaciones de riesgo (art. 12, LO 1/1996). La *Estratexia Galega para a Infancia e Adolescencia (2016-2020)* ya recoge, en su última actualización, que el desarrollo de estrategias de prevención ante situaciones de desprotección debe tener como objetivo principal la reducción de las consecuencias psicosociales en los menores, así como los factores que han dado lugar a dicha situación y que influyen en su bienestar. Por tanto, la determinación de los factores de riesgo implicados en la aparición de conductas problemáticas es el primer paso para la intervención y reconstrucción del bienestar de estos jóvenes. Dado el escaso número de investigaciones al respecto, sumado a la falta de recursos en el ámbito de la protección infantil, el presente trabajo pretende aportar conocimiento sobre la temática con el fin de incrementar la efectividad de las actuaciones con jóvenes en AR teniendo en cuenta la amortización de los recursos. El desarrollo de instrumentos de valoración del riesgo adaptados a esta población es especialmente relevante tras la regulación de los centros de protección específicos para menores con problemas de conducta, reflejada en la LO 8/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia. Estos centros representan un ámbito de intervención muy interesante con respecto a ese porcentaje de jóvenes clasificados en el grupo de

alto riesgo. La regulación de estos centros fue consecuencia del elevado número de jóvenes que presentaban problemas severos de conducta en el ámbito de protección y, específicamente, en AR. Por ello, la determinación de los factores asociados a las conductas problemáticas en esta población contribuirá al desarrollo de instrumentos específicos de valoración del riesgo, los cuales pueden ser utilizados por los profesionales del sector para el desarrollo de estrategias efectivas de intervención y gestión del riesgo.

En cuanto a la conducta antisocial en adolescentes en AR, los hallazgos reflejan la importancia de los factores dinámicos en la aparición de estas conductas, en detrimento de otros factores como los históricos. Tal como se ha expuesto en el presente trabajo, los factores de riesgo dinámicos son todos aquellos susceptibles de variaciones significativas a lo largo del tiempo, mientras que los factores históricos son estáticos y, por tanto, no pueden ser modificados (Andrews & Bonta, 2010b). Este hecho resulta extremadamente relevante en el ámbito de protección a la infancia, ya que las consecuencias negativas no parecen derivarse de modo directo de las situaciones familiares traumáticas acontecidas en la infancia. En su lugar, las consecuencias podrían venir determinadas en parte por la forma en la que estas situaciones son gestionadas a través de diversos factores o características del individuo y/o la interacción con el entorno. Estos hallazgos son positivos para el ámbito de la protección infantil en general y para estos menores en particular. Por un lado, la experimentación de situaciones familiares traumáticas en la infancia no determina de manera automática una trayectoria de conductas problemáticas y consecuencias negativas en la adolescencia y, por tanto, puede considerarse que estos jóvenes no tienen por qué presentar necesariamente una serie de consecuencias psicosociales negativas. Por otro lado, los factores dinámicos pueden ser modificados siempre y cuando se intervenga de manera efectiva sobre ellos. Desde una perspectiva de resiliencia debe abogarse por la evaluación y desarrollo de estrategias de intervención específicas que promuevan la competencia y las fortalezas de los jóvenes y les permitan hacer frente a las adversidades que experimentan o que han experimentado (Fernández, 2006). El desarrollo de estrategias de

valoración adaptadas a las necesidades de estos jóvenes contribuye a la gestión del riesgo a través de la identificación de los factores más relevantes sobre los que centrar la intervención y haciendo posible la individualización de la misma. Todo ello favorece, en consecuencia, la disminución de la probabilidad de llevar a cabo actos antisociales en el futuro y el incremento del bienestar de los adolescentes en AR.

Los resultados del presente estudio no reflejan únicamente la necesidad de una evaluación específica de los factores implicados en la conducta antisocial en adolescentes en AR, sino también la relevancia del análisis de esta problemática desde una perspectiva centrada en la persona. Así, la identificación de subgrupos de riesgo específicos a partir de constructos pertenecientes a diferentes niveles, como el familiar, personal, psicosocial o comunitario, contribuye a su vez a la determinación de diferentes patrones asociados a las conductas problemáticas en la adolescencia. Tal como Andrews y Bonta (2010b) plantean en su modelo RNR sobre intervenciones efectivas, éstas deben estar dirigidas a aquellos jóvenes con un alto riesgo de conductas problemáticas; deben centrarse en las necesidades criminógenas o factores susceptibles de ser modificados; y deben adecuarse a las capacidades de cada individuo. Siguiendo estos planteamientos y teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el estudio, no todos los adolescentes en AR deberían ser objeto de una intervención de este tipo, sino que únicamente aquellos en los grupos de riesgo moderado y alto riesgo deberían ser destinatarios de estas actuaciones específicas. Además, dichas intervenciones deben enfocarse hacia la modificación de los factores de riesgo dinámicos, los cuales muestran una fuerte relación con la conducta antisocial en esta población. Para ello, resulta necesario llevar a cabo procesos de evaluación exhaustivos adaptados al contexto en que tales intervenciones tengan lugar. Este es, en definitiva, el objetivo último del presente trabajo que, a pesar de presentarse como un estudio preliminar, pretende contribuir al desarrollo de investigaciones más exhaustivas en el campo de la protección a la infancia que favorezcan, en consecuencia, la elaboración de instrumentos de evaluación del riesgo y de las necesidades adaptados a los jóvenes en AR.

8.2 LIMITACIONES

Los resultados del presente estudio contribuyen al ámbito de investigación sobre factores de riesgo asociados a la conducta antisocial adolescente en AR y proporcionan, además, una visión comparativa con respecto a los adolescentes de PG y JJ. Sin embargo, no están exentos de algunas limitaciones que deberían ser tenidas en consideración en futuros estudios y que son detalladas a continuación:

- El tamaño reducido de la muestra, derivado fundamentalmente de las dificultades administrativas en la recogida de datos, disminuye la capacidad de generalización de los resultados. La obtención de una muestra representativa de adolescentes en AR permitiría obtener resultados que favorezcan el establecimiento de conclusiones robustas y generalizables al resto de la población en este contexto. Sin embargo, la obtención de información en muestras de jóvenes institucionalizados, específicamente en AR y JJ, supone un importante desafío debido al sistema legislativo vigente que protege especialmente a estos menores y dificulta, en mayor medida, la recogida de información en estas poblaciones y el seguimiento de las mismas.
- Además, la división administrativa del sistema de protección a la infancia, del sistema de reforma o JJ y del sistema penal adulto, dificulta a su vez el seguimiento de los jóvenes una vez finalizado el período de AR. Tal como algunos estudios a nivel internacional han apuntado, un porcentaje significativo de jóvenes se implican sucesiva o simultáneamente en ambos sistemas. Por ello, el seguimiento de estos jóvenes contribuiría significativamente a la determinación de los factores de riesgo que intervienen en cada caso y, en consecuencia, a la prevención de tales consecuencias.
- El reducido tamaño de la muestra disminuye la capacidad de evaluación de las diferencias en función del género. Como ya se ha postulado a lo largo del presente trabajo, parecen existir diferencias en función del género en diferentes factores de riesgo así como en la influencia que éstos ejercen sobre la conducta antisocial. Por ello, la determinación de las

características específicas que definen a los chicos y chicas en AR permitiría adaptar las estrategias de prevención e intervención derivadas de la evaluación del riesgo en cada caso.

- Cabe destacar también que el protocolo VRAI utiliza escalas breves para la evaluación de los diferentes factores, lo cual implica que en determinados casos la información obtenida no recoge los aspectos específicos de cada variable y que pueden, a su vez, estar relacionados con la conducta antisocial. Además, la fiabilidad y validez de las escalas breves es menor. No obstante, la utilización de escalas de evaluación más extensas conlleva un incremento en el tiempo de evaluación y en la fatiga de los participantes. Por ello, sería conveniente determinar aquellos factores con mayor influencia sobre la conducta antisocial en la población de AR y realizar una evaluación más exhaustiva, teniendo en consideración aquellos aspectos de mayor relevancia.
- Los resultados del presente estudio deben interpretarse con cautela puesto que el protocolo VRAI fue desarrollado originalmente para su aplicación en el sistema de JJ y, por tanto, no recoge información relevante sobre ciertas características específicas del sistema de protección a la infancia relacionadas con el AR ni la situación que ha dado lugar a dicha medida. Por tanto, partiendo de información obtenida en trabajos como este, es necesario desarrollar instrumentos de valoración del riesgo y de las necesidades adaptados al sistema de protección a la infancia y, específicamente, a aquellos jóvenes en cumplimiento de medidas de AR. La adaptación de estos instrumentos contribuiría al desarrollo de estrategias de gestión del riesgo y, en consecuencia, a la reducción de las conductas problemáticas y el bienestar de los jóvenes. Dicha adaptación favorecería, por tanto, el incremento de la efectividad de las estrategias de prevención e intervención en este contexto.
- El protocolo VRAI fue desarrollado originalmente para la valoración del riesgo de conducta antisocial en adolescentes en

JJ. Sin embargo, teniendo en cuenta el perfil específico de los jóvenes que se encuentran en AR, sería necesario llevar a cabo una evaluación exhaustiva, no solo de las conductas problemáticas, sino también de otro tipo de consecuencias que puedan derivarse de tales situaciones, como los problemas emocionales u otros problemas de tipo internalizante, como la ansiedad o depresión.

- Por último, el presente trabajo fue llevado a cabo a partir de una metodología transversal de recogida de información, lo cual limita el establecimiento de relaciones causales entre los diferentes factores y la conducta antisocial. Esta limitación se deriva fundamentalmente de las dificultades para el seguimiento de esta población específica. Sin embargo, únicamente a través de una metodología de investigación longitudinal podrán determinarse con mayor exactitud los factores predictores de la conducta antisocial, así como aquellos factores de protección que reducen la probabilidad de implicación en conductas problemáticas.





9. CONCLUSIONES

El presente trabajo fue concebido con el fin de evaluar la efectividad del protocolo VRAI, un protocolo de valoración del riesgo diseñado originalmente para su aplicación en el sistema de JJ, en una muestra de adolescentes en AR. Específicamente, el objetivo principal era determinar las características específicas de los jóvenes en AR en una serie de dominios, como el familiar, escolar, personal, y social, y de cómo estas características se relacionan con la conducta antisocial. Para ello, fueron propuestos un total de cinco objetivos, los cuales pretendían ofrecer una visión detallada de los adolescentes en esta población específica y que se fundamentaron en: a) la determinación de un perfil específico en comparación con dos muestras procedentes de PG y JJ; b) la evaluación de los factores de riesgo asociados con la conducta antisocial así como su capacidad explicativa sobre las diferentes tipologías conductuales en adolescentes en AR; y c) la identificación de diferentes perfiles de riesgo en adolescentes en AR a partir de los factores de riesgo dinámicos. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el presente trabajo se extraen una serie de conclusiones:

1. Los adolescentes en AR presentaron un perfil diferenciado de aquellos jóvenes de PG, tanto a nivel conductual como en diferentes dominios asociados a los ámbitos psicosocial e individual. Los adolescentes en AR mostraron índices significativamente mayores de conducta antisocial de diversos tipos (i.e., conductas agresivas, conductas contra normas, robo, vandalismo y problemas derivados del consumo de drogas), así como más factores de riesgo asociados al ámbito familiar y a características individuales como estrés percibido, actitudes violentas, búsqueda de sensaciones, ira, dureza emocional y una mayor frecuencia de consumo de sustancias.

2. Las diferencias entre los chicos en AR y JJ con respecto a la conducta antisocial fueron mucho más reducidas y dependían en cierta medida de la fuente de información utilizada. En el caso de la información proporcionada por los técnicos, un porcentaje significativamente mayor de chicos de JJ presentó conductas de tipo violento, mientras que los jóvenes en AR presentaron proporcionalmente más conductas de tipo encubierto. Cuando eran los jóvenes los que informaban, únicamente se observaron diferencias significativas en conductas contra normas, en las cuales obtuvieron puntuaciones más elevadas los adolescentes de JJ.
3. En relación a los factores de riesgo históricos, los chicos en AR presentaron proporcionalmente más episodios de violencia familiar en comparación con los de JJ, específicamente exposición a violencia en el hogar, maltrato infantil y negligencia, así como más períodos de separación de los cuidadores en la infancia, aunque no se observaron diferencias en cuanto a la delincuencia familiar. Estos resultados reflejan la necesidad de una evaluación específica acerca de la situación familiar de los jóvenes en ambos sistemas, así como la consideración de las problemáticas familiares características que han dado lugar a la medida de AR.
4. El perfil psicosocial e individual de los adolescentes en AR y JJ reflejó una gran similitud, ya que apenas se observaron diferencias en algunos factores determinados. Específicamente, los jóvenes de ambas muestras difieren en amigos antisociales y apoyo social, siempre y cuando sean los técnicos los que informan, así como en consumo de alcohol y cannabis. Estos hallazgos indican que, a pesar de las diferencias en los precedentes a la medida de AR o JJ, los adolescentes implicados en ambos sistemas comparten en cierta medida un perfil de riesgo semejante. Sin embargo, las causas en la aparición de uno y otro difieren notablemente de modo significativo, así como las

situaciones particulares en cada uno, por lo que deben ser tenidos en cuenta de forma específica e independiente.

5. Con respecto a la relación de los factores históricos con la conducta antisocial en adolescentes en AR, se observa que únicamente la exposición a violencia en el hogar, el maltrato físico y las condenas en prisión de la madre se asocian con la conducta antisocial, aunque de modo diferencial en función del tipo de conducta. La exposición a violencia en el hogar fue el factor que mostró una mayor asociación, ya que se relacionó significativamente con las conductas agresivas, conductas contra normas, robo y problemas derivados del consumo de drogas. Estos resultados reflejan la importancia que tiene en la aparición de las conductas problemáticas, no solamente la victimización directa en la infancia por parte de los progenitores, sino también el modelado de posibles situaciones violentas acontecidas dentro del ámbito familiar.
6. Con respecto a los factores psicosociales, el factor referente a los amigos antisociales fue el que mostró una mayor asociación con la conducta antisocial en adolescentes en AR. Este ha sido uno de los factores más fuertemente relacionados con las conductas problemáticas en adolescentes en AR debido, fundamentalmente, al proceso de socialización y modelado que se produce tras la entrada en la residencia de acogida. La desventaja social en el vecindario, la supervisión parental, el apoyo social y la participación en actividades de ocio mostraron asociaciones diferenciales con los distintos tipos de conducta antisocial.
7. En relación a los factores individuales, la práctica totalidad se asoció significativamente aunque de modo diferencial con las diferentes conductas antisociales analizadas. Las actitudes violentas, la ira, la implicación escolar autoinformada, la frecuencia de consumo de cannabis informada por técnicos y por jóvenes, así como la frecuencia de consumo de tabaco y alcohol autoinformada, se relacionaron significativamente con la totalidad de las

conductas antisociales. Por su parte, la impulsividad, búsqueda de sensaciones, dureza emocional, narcisismo y frecuencia de consumo de tabaco y alcohol informado por técnicos, mostraron relaciones diferenciales con las distintas conductas. Las excepciones fueron el estrés percibido, la empatía y la implicación escolar informada por técnicos, los cuales parecen no tener una fuerte relación con la conducta antisocial en este contexto. Estos resultados apoyan la idoneidad de la utilización de los factores individuales para la evaluación del riesgo en el contexto de AR.

8. Tras incluir los diferentes factores de riesgo históricos, psicosociales e individuales en un único modelo en relación a la conducta antisocial, se observó que los factores individuales fueron los que mayor porcentaje de la varianza explicaron, aunque se observaron diferencias en función del tipo de conducta. Además, diferentes factores se asocian distintamente con cada una de las conductas antisociales, reflejando la importancia de tener en consideración no solo la conducta antisocial de modo global, sino las tipologías conductuales específicas y los factores determinantes de cada una de ellas.
9. Desde una perspectiva centrada en la persona, fueron identificados tres subgrupos de adolescentes en AR en función de las puntuaciones obtenidas en los distintos factores dinámicos. El grupo de bajo riesgo estaba compuesto por más de la mitad de la muestra, el grupo de riesgo moderado por una tercera parte y el grupo de alto riesgo por aproximadamente el 10% de los jóvenes. Del total de factores dinámicos incluidos como indicadores para el análisis del riesgo en los diferentes grupos, se observó que fueron los factores individuales, y no los familiares, los que diferenciaron entre los diferentes niveles de riesgo. Este hecho puede ser debido a que una mayor parte de los jóvenes en AR proviene de entornos desestructurados, por tanto, las variables familiares no discriminarían entre los tres grupos identificados.

10. Los tres grupos de riesgo identificados no se diferenciaron en cuanto a la presencia de violencia familiar aunque sí en los índices de conducta antisocial. El grupo de bajo riesgo fue el que menos relación mostró con la conducta antisocial, mientras que el grupo de alto riesgo fue el que obtuvo las puntuaciones más elevadas. No obstante, los grupos de riesgo moderado y alto riesgo no se diferenciaron significativamente en ninguna de las conductas evaluadas. Estos resultados contribuyen a la evaluación sobre el principio de riesgo planteado por Andrews y Bonta (2010b) en su propuesta sobre el desarrollo de intervenciones efectivas, según el cual, las intervenciones deben estar dirigidas hacia aquellos individuos con alto riesgo de delincuencia o conductas inadaptadas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten, por tanto, establecer una serie de conclusiones generales que se resumen en: el establecimiento de un perfil específico en adolescentes en AR que debe ser tenido en cuenta en función de sus características y peculiaridades; la fuerte relación de los factores psicosociales e individuales con la conducta antisocial, en detrimento de los factores históricos y específicamente la violencia familiar, cuando todos son tenidos en cuenta en el mismo modelo; la identificación de tres subgrupos o perfiles de riesgo a partir de los factores pertenecientes a diferentes dominios dinámicos y la asociación de cada uno de ellos con la conducta antisocial. Todo ello favorece por tanto el desarrollo de instrumentos de evaluación del riesgo y de las necesidades adaptado al contexto de AR que permita, en última instancia, la gestión del riesgo mediante el desarrollo de estrategias de prevención e intervención específicas y adaptadas. Por ende, en contra de una perspectiva de AR perjudicial para el bienestar de los menores, los resultados de este estudio, de modo preliminar, apoyan la consideración de un sistema restaurador de acogimiento en el que se tengan en cuenta las necesidades específicas de los jóvenes y se reduzcan, en consecuencia, los efectos del mismo a nivel conductual, emocional y psicosocial.

9.1 CONCLUSIONS

The current study was developed in order to assess the effectiveness of the VRAI protocol, a risk assessment tool originally designed for implementation in JJ, in a sample of adolescents in RC. Specifically, the main objective was to determine the specific characteristics of adolescents in RC in a series of domains such as family, school, individual, and social, and how these characteristics are related to antisocial behaviour. For that purpose, five aims were proposed which intended to provide a detailed view of this specific population and which were based on: a) the establishment of a specific risk profile compared to two different samples from GP and JJ; b) the assessment of the risk factors associated with antisocial behaviour as well as the capacity to explain the amount of variance of antisocial behaviour; and c) the identification of different risk profiles of adolescents in RC on the basis of dynamic risk factors. Taking into account the results obtained in the current study, a series of conclusions are drawn:

1. Adolescents in RC exhibit a distinctive profile from adolescents in GP, both at behavioural, psychosocial, and individual level. Adolescents in RC show higher scores on different types of antisocial behaviour (i.e., aggression, rule-breaking behaviour, theft, vandalism, and drug problems), as well as more family related risk factors and individual traits such as perceived stress, violent attitudes, sensation seeking, anger, callous-unemotional, and higher substance use frequency.
2. Differences between boys in RC and JJ regarding antisocial behaviour are much weaker and depend on the source of information. As regards the information provided by technicians, a significant percentage of JJ boys showed non-violent behaviours, whereas adolescents in RC showed proportionally more covert behaviours. When youngsters informed, significant differences were only observed in rule-breaking behaviour, in which JJ adolescents scored higher.
3. Regarding historical risk factors, RC boys proportionally displayed more episodes of family violence compared to JJ

boys, specifically exposure to domestic violence, child abuse and neglect, as well as caregiver's separation in childhood, although differences in family criminality did not emerge. These results reflect the need of a specific assessment as regards the family situation of the adolescents in RC as well as the family problem leading to a RC measure.

4. Psychosocial and individual profile in RC and JJ adolescents evidenced a great similarity because differences were hardly found in some specific factors. Particularly, both samples differ in antisocial peers and social support, provided that technicians inform, as well as in the frequency of alcohol and cannabis use. Despite the differences between RC and JJ adolescents with regards to the measure, these findings suggest that adolescents in both samples share, to some extent, a similar risk profile. However, the causes and particular situations in each of them probably significantly differ; therefore they should be independently and specifically addressed.
5. With regard to historical risk factors and their relation to antisocial behaviour in RC adolescents, solely the exposure to domestic violence, physical abuse, and mother imprisonment were associated with antisocial behaviour although differentially depending on the behavioural typology. Exposure to domestic violence showed the stronger association and was significantly related to aggression, rule-breaking behaviour, theft, and drug problems. These findings reflect the relevance for the development of problematic behaviour, not only of direct victimization in childhood by caregivers, but also modelling violent situations within family environment.
6. Regarding psychosocial factors, antisocial peers showed the strongest association with antisocial behaviour in adolescents in RC. This factor has previously shown a strong relation with problematic behaviour in adolescents in RC mainly because of the socialization and modelling process which occurs after the placement in the centre. Likewise, neighbourhood disorder,

parental monitoring, social support, and involvement in free-time activities displayed distinctive associations with different types of antisocial behaviour.

7. In relation to individual risk factors, almost entirely all were significant although differentially associated with antisocial behaviour. Violent attitudes, anger, self-reported school involvement, frequency of cannabis used informed both by technicians and youngsters, as well as self-reported frequency of tobacco and alcohol use, were significantly related to all the antisocial behaviours. On the other hand, impulsivity, sensation seeking, callous-unemotional, narcissism, and technician-reported frequency of tobacco and alcohol use, exhibited differential associations with distinct behaviours. The exceptions perceived were stress, empathy, and technician-reported school engagement which did not show a strong relation with antisocial behaviour in this context. These findings support the adequacy in the assessment of individual factors as part of the risk assessment in the RC context.
8. After the inclusion of different historical, psychosocial, and individual risk factors in the same model, individual risk factors explained a higher amount of variance of antisocial behaviour, although with differences regarding behavioural type. Furthermore, different factors were distinctively related to each of the antisocial behaviours, reflecting the need to consider not only the global antisocial behaviour but also the typologies and risk factors for each of them.
9. From a person-centred approach, three subgroups of adolescents in RC were identified as regards the scores in different dynamic factors. The low-risk group was composed of more than half of the sample; the middle-risk group was composed of one-third of the sample; and the high-risk group by approximately 10%. In regard to dynamic factors, individual risk factors and not family factors showed the higher differences between the risk levels of the groups. This fact may be due to a great part of the sample in RC come from

unstructured environments, therefore, family variables do not discriminate between the groups.

10. The three identified risk groups did not differ regarding family violence but in antisocial behaviour. The low-risk group showed a weak relation with antisocial behaviour, whereas the high-risk group scored higher in almost all the risk factors. Nevertheless, middle-risk and high-risk groups did not significantly differ in any of the antisocial behaviours assessed. These findings contribute to the assessment of the risk principle proposed by Andrews and Bonta (2010b) in their approach on effective interventions, which ought to focus towards those individuals with high risk for delinquency or maladjusted behaviours.

The results obtained in the current study allow establishing a series of general conclusions which may be summarized as follows: a) the determination of a specific profile in adolescents in RC which should be taken into account regarding its characteristics and properties; b) the strong relation between psychosocial and individual risk factors with antisocial behaviour, at the expense of historical or static factors and, specifically, family violence; c) the identification of three subgroups or risk profiles on the basis of different domains related to dynamic factors, as well as the association of each group with antisocial behaviour. These findings contribute to the design of risk and need assessment instruments adapted to the RC context which allows, consequently, the risk management through the development of specific prevention and intervention strategies. Thereby, against a harmful perspective of the RC for the welfare of adolescents, these results support the consideration of a restorative RC context which takes into account the specific needs of the adolescents and minimize, consequently, the behavioural, emotional, and psychosocial negative effects.



10. REFERENCIAS

- Ægisdóttir, S., White, M. J., Spengler, P. M., Maugherman, A. S., Anderson, L. A., Cook, R. S., ... & Rush, J. D. (2006). The meta-analysis of clinical judgment project: Fifty-six years of accumulated research on clinical versus statistical prediction. *The Counseling Psychologist*, 34, 341–382. doi: 10.1177/0011000005285875
- Aarons, G. A., Brown, S. A., Hough, R. L., Garland, A. F., & Wood, P. A. (2001). Prevalence of adolescent substance use disorders across five sectors of care. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40, 419–426. doi: 10.1097/00004583-200104000-00010
- Aarons, G. A., Hazen, A. L., Leslie, L. K., Hough, R. L., Monn, A. R., Connelly, C. D., ... & Brown, S. A. (2008). Substance involvement among youths in child welfare: The role of common and unique risk factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78, 340–349. doi: 10.1037/a0014215
- Aarons, G. A., James, S., Monn, A. R., Raghavan, R., Wells, R., & Leslie, L. (2010). Disentangling the relationship between behavior problems and placement change in child welfare: A multi-level cross-lag modeling approach. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 70–89. Recuperado de <https://www.jaacap.org/>
- Abbott, S., & Barnett, M. E. (2015). *The crossover youth practice model (CYPM)*. Recuperado de <http://www.njja.org>
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30, 47–88. doi: 10.1111/j.1745-9125.1992.tb01093.x
- Aguilar-Vafaie, M. E., Roshani, M., Hassanabadi, H., Masoudian, Z., & Afruz, G. A. (2011). Risk and protective factors for residential

- foster care adolescents. *Children and Youth Services Review*, 33, 1–15. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.08.005
- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34, 932–937. doi: 10.1037/0003-066X.34.10.932
- Akers, R. L. (1977). *Deviant behavior: A social learning approach*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Akers, R. L., & Jennings, W. G. (2009). The social learning theory of crime and deviance. En M. D. Krohn, A. J. Lizotte, & G. P. Hall (Eds.), *Handbook on Crime and Deviance* (pp. 103–120). New York, NY: Springer. doi: 10.1007/978-1-4419-0245-0_6
- Aluja, A., & Blanch, A. (2007). Comparison of impulsiveness, venturesomeness and empathy (I₇) structure in English and Spanish samples: Analysis of different structural equation models. *Personality and Individual Differences*, 43, 2294–2305. doi:10.1016/j.paid.2007.07.019
- American Psychiatric Association (2013). *DSM 5*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andrés-Pueyo, A., & Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403–409. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010a). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39–55. doi: 10.1037/a0018362
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010b). *The Psychology of Criminal Conduct* (5^a ed.). Cincinnati, OH: Anderson Publishing Co.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19–52. doi: 10.1177/0093854890017001004
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52, 7–27. doi: 10.1177/0011128705281756
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model

- contribute to effective crime prevention?. *Criminal Justice and Behavior*, 38, 735–755. doi: 10.1177/0093854811406356
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1959, 20 Noviembre). *Declaración de los derechos del niño*. Recuperado de <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/145/78/IMG/NR014578.pdf?OpenElement>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989, 20 Noviembre). *Convención sobre los derechos del niño*. Recuperado de <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/555/07/IMG/NR055507.pdf?OpenElement>
- Attar-Schwartz, S. (2009). School functioning of children in residential care: The contributions of multilevel correlates. *Child Abuse & Neglect*, 33, 429–440. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.12.010
- Attar-Schwartz, S., & Khoury-Kassabri, M. (2015). Indirect and verbal victimization by peers among at-risk youth in residential care. *Child Abuse & Neglect*, 42, 84–98. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.12.007
- Baglivio, M. T., Wolff, K. T., Piquero, A. R., Bilchik, S., Jackowski, K., Greenwald, M. A., & Epps, N. (2016). Maltreatment, child welfare, and recidivism in a sample of deep-end crossover youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 625–654. doi: 10.1007/s10964-015-0407-9
- Baldry, A. C., Kapardis, A., & Porcaro, C. (2013). Risk assessment and needs assessment: The EARN method. En A. C. Baldry, & A. Kapardis (Eds.), *Risk assessment for juvenile violent offending* (pp. 79–103). Oxon, UK: Routledge.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Barber, J. G., & Delfabbro, P. H. (2009). The profile and progress of neglected and abused children in long-term foster care. *Child Abuse & Neglect*, 33, 421–428. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.013
- Barn, R., & Tan, J. P. (2012). Foster youth and crime: Employing general strain theory to promote understanding. *Journal of*

- Criminal Justice*, 40, 212–220. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2012.01.004
- Barrett, D. E., Katsiyannis, A., Zhang, D., & Zhang, D. (2014). Delinquency and recidivism: A multicohort, matched-control study of the role of early adverse experiences, mental health problems, and disabilities. *Journal of Emotional and Behavioral disorders*, 22, 3–15. doi: 10.1177/1063426612470514
- Barry, C. T., Grafeman, S. J., Adler, K. K., & Pickard, J. D. (2007). The relations among narcissism, self-esteem, and delinquency in a sample of at-risk adolescents. *Journal of Adolescence*, 30, 933–942. doi: 10.1016/j.adolescence.2006.12.003
- Barry, C. T., & Wallace, M. T. (2010). Current considerations in the assessment of youth narcissism: Indicators of pathological and normative development. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 479–489. doi: 10.1007/s10862-010-9188-3
- Barter, C. (2011). Peer violence in residential children's homes: A unique experience. En I. Monks, & C. P. Coyne (Eds.). *Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory* (pp. 61–86). Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511921018.004
- Barter, C., Renold, E., Berridge, D., & Cawson, P. (2004). *Peer violence in children's residential care*. Macmillan, Basingstoke: Palgrave. doi: 10.1057/9780230005617
- Barth, R. P. (2002). *Institutions vs. foster homes: The empirical base for a century of action*. Chapel Hill, NC: UNC, School of Social Work, Jordan Institute for Families.
- Bastiaanssen, I. L., Delsing, M. J., Kroes, G., Engels, R. C., & Veerman, J. W. (2014). Group care worker interventions and child problem behavior in residential youth care: Course and bidirectional associations. *Children and Youth Services Review*, 39, 48–56. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.01.012
- Bates, J. E., Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Ridge, B. (1998). Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior.

- Developmental Psychology*, 34, 982–995. doi: 10.1037/0012-1649.34.5.982
- Bell, T., Romano, E., & Flynn, R. J. (2015). Profiles and predictors of behavioral resilience among children in child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 48, 92–103. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.04.018
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83–96. doi: 10.2307/1129836
- Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin*, 135, 885–908. doi: 10.1037/a0017376
- Bender, K. (2010). Why do some maltreated youth become juvenile offenders?: A call for further investigation and adaptation of youth services. *Children and Youth Services Review*, 32, 466–473. doi: 10.1016/j.childyouth.2009.10.022
- Bender, K. (2012). The mediating effect of school engagement in the relationship between youth maltreatment and juvenile delinquency. *Children & Schools*, 34, 37–48. doi: 10.1093/cs/cdr001
- Bender, D., & Lösel, F. (1997). Protective and risk effects of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. *Journal of Adolescence*, 20, 661–678. doi: 10.1006/jado.1997.0118
- Bennett S., Farrington D. P., & Huesmann L. R. (2005). Explaining gender differences in crime and violence: The importance of social cognitive skills. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 263–288. doi: 10.1016/j.avb.2004.07.001
- Bennett, T., Holloway, K., & Farrington, D. P. (2008). The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 107–118. doi: 10.1016/j.avb.2008.02.001
- Benson, M. J., Buehler, C., & Gerard, J. M. (2008). Interparental hostility and early adolescent problem behavior: Spillover via maternal acceptance, harshness, inconsistency, and intrusiveness. *The Journal of Early Adolescence*, 28, 428–454. doi: 10.1177/0272431608316602

- Bergman, L. R., & Magnusson, D. (1997). A person-oriented approach in research on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 9, 291–319. doi: 10.1017/S095457949700206X
- Berridge, D., Biehal, N., & Henry, L. (2012). *Living in children's residential homes*. Recuperado de <http://dera.ioe.ac.uk>
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied Psychology*, 55, 303–332. doi: 10.1111/j.1464-0597.2006.00256.x
- Besemer, S. (2014). The impact of timing and frequency of parental criminal behaviour and risk factors on offspring offending. *Psychology, Crime & Law*, 20, 78–99. doi: 10.1080/1068316X.2012.736512
- Besemer, S., & Farrington, D. P. (2012). Intergenerational transmission of criminal behaviour: Conviction trajectories of fathers and their children. *European Journal of Criminology*, 9, 120–141. doi: 10.1177/1477370811422801
- Blais, J., Solodukhin, E., & Forth, A. E. (2014). A meta-analysis exploring the relationship between psychopathy and instrumental versus reactive violence. *Criminal Justice and Behavior*, 41, 797–821. doi: 10.1177/0093854813519629
- Boles, S. M., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 155–174. doi: 10.1016/S1359-1789(01)00057-X
- Borum, R. (1996). Improving the clinical practice of violence risk assessment: Technology, guidelines, and training. *American Psychologist*, 51, 945–956. doi: 10.1037/0003-066X.51.9.945
- Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2006). *Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Borum, R., Lodewijks, H., Bartel, P., & Forth, A. (2010). Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). En R. K. Otto & K. S. Douglas (Eds.). *Handbook of violence risk assessment* (pp. 63–79). Routledge.
- Borum, R., & Verhaagen, D. (2006). *Assessing and managing violence risk in juveniles*. New York, US: The Guilford Press.

- Bowlby, J. (1969, 1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Braciszewski, J. M., & Stout, R. L. (2012). Substance use among current and former foster youth: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 34, 2337–2344. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.08.011
- Braga, T., Gonçalves, L. C., Basto-Pereira, M., & Maia, Â. (2017). Unraveling the link between maltreatment and juvenile antisocial behavior: a meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 37–50. doi: 10.1016/j.avb.2017.01.006
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15, 136–142. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Brendgen, M., Vitaro, F., Tremblay, R. E., & Wanner, B. (2002). Parent and peer effects on delinquency-related violence and dating violence: A test of two mediational models. *Social Development*, 11, 225–244. doi: 10.1111/1467-9507.00196
- Brennan, I. R., Moore, S. C., & Shepherd, J. P. (2010). Aggression and attitudes to time and risk in weapon-using violent offenders. *Psychiatry Research*, 178, 536–539. doi: 10.1016/j.psychres.2009.05.006
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., ... & Laird, R. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39, 222–245. doi: 10.1037/0012-1649.39.2.222
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. En R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 793–828). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

- Brook, D. W., Brook, J. S., Rubenstone, E., Zhang, C., & Saar, N. S. (2011). Developmental associations between externalizing behaviors, peer delinquency, drug use, perceived neighborhood crime, and violent behavior in urban communities. *Aggressive Behavior*, 37, 349–361. doi: 10.1002/ab.20397
- Bullock, R., & Gaehl, E. (2012). Children in care: A long-term follow up of criminality and mortality. *Children and Youth Services Review*, 34, 1947–1955. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.06.003
- Burk, W. J., van der Vorst, H., Kerr, M., & Stattin, H. (2012). Alcohol use and friendship dynamics: Selection and socialization in early-, middle-, and late-adolescent peer networks. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73, 89–98. doi: 10.15288/jsad.2012.73.89
- Burt, S. A. (2012). How do we optimally conceptualize the heterogeneity within antisocial behavior? An argument for aggressive versus non-aggressive behavioral dimensions. *Clinical Psychology Review*, 32, 263–279. doi: 10.1016/j.cpr.2012.02.006
- Burt, S. A., Mikolajewski, A. J., & Larson, C. L. (2009). Do aggression and rule-breaking have different interpersonal correlates? A study of antisocial behavior subtypes, negative affect, and hostile perceptions of others. *Aggressive Behavior*, 35, 453–461. doi: 10.1002/ab.20324
- Burton, J. M., & Marshall, L. A. (2005). Protective factors for youth considered at risk of criminal behaviour: does participation in extracurricular activities help?. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 15, 46–64. doi: 10.1002/cbm.36
- Campbell, W. K., & Miller, J. D. (Eds.) (2011). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments*. New York, NY: Wiley. doi: 10.1002/9781118093108
- Carlo, G., Mestre, M. V., McGinley, M. M., Samper, P., Tur, A., & Sandman, D. (2012). The interplay of emotional instability, empathy, and coping on prosocial and aggressive behaviors. *Personality and Individual Differences*, 53, 675–680. doi: 10.1016/j.paid.2012.05.022

- Centro Reina Sofía (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es>
- Chen, P., & Jacobson, K. C. (2012). Developmental trajectories of substance use from early adolescence to young adulthood: Gender and racial/ethnic differences. *Journal of Adolescent Health, 50*, 154–163. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.05.013
- Cheng, T. C., & Li, Q. (2017). Adolescent delinquency in child welfare system: A multiple disadvantage model. *Children and Youth Services Review, 73*, 205–212. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.12.018
- Cheng, T. C., & Lo, C. C. (2011). A longitudinal analysis of some risk and protective factors in marijuana use by adolescents receiving child welfare services. *Children and Youth Services Review, 33*, 1667–1672. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.04.030
- Chen, W. Y., Propp, J., & Corvo, K. (2011). Child neglect and its association with subsequent juvenile drug and alcohol offense. *Child and Adolescent Social Work Journal, 28*, 273–290. doi: 10.1007/s10560-011-0232-2
- Chesney-Lind, M., & Shelden R. G. (2014). *Girls, delinquency, and juvenile justice* (4th ed.). Oxford, UK: John Wiley & Sons.
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*, 624–645. doi: 10.1521/jscp.2010.29.6.624
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York, NY: Routledge.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 385–396. Recuperado de <https://www.jstor.org>
- Cohen, D., & Strayer, J. (1996). Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology, 32*, 988–998. doi: 10.1037/0012-1649.32.6.988
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J., & Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care.

- International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 577–589. doi: 10.1007/s11469-011-9323-8
- Collins, W. A., & Laursen, B. (2004). Parent-adolescent relationships and influences. En R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 331–361). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. doi: 10.1002/9780471726746.ch11
- Collins, W. A., & Steinberg, L. (2008). Adolescent development in interpersonal context. En W. Damon, R. M. Lerner, D. Kuhn, R. S. Siegler, & N. Eisenberg (Eds.), *Child and adolescent development: An advanced course* (pp. 551–590). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Colman, R. A., Mitchell-Herzfeld, S., & Shady, T. A. (2010). From delinquency to the perpetration of child maltreatment: Examining the early adult criminal justice and child welfare involvement of youth released from juvenile justice facilities. *Children and Youth Services Review*, 32, 1410–1417. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.06.010
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87–127. doi: 10.1037/0033-2909.127.1.87
- Coulton, C. J., Crampton, D. S., Irwin, M., Spilsbury, J. C., & Korbin, J. E. (2007). How neighborhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1117–1142. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.023
- Crouter, A. C., & Head, M. R. (2002). Parental monitoring and knowledge of children. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 3. Being and becoming a parent* (pp. 461–483). Mahwa, NJ: Erlbaum.
- Cullen, F. T. (1994). Social support as an organizing concept for criminology: Presidential address to the Academy of Criminal Justice Sciences. *Justice Quarterly*, 11, 527–559. doi: 10.1080/07418829400092421
- Cullerton-Sen, C., Cassidy, A. R., Murray-Close, D., Cicchetti, D., Crick, N. R., & Rogosch, F. A. (2008). Childhood maltreatment

- and the development of relational and physical aggression: The importance of a gender-informed approach. *Child Development*, 79, 1736–1751. doi: 10.1111/j.1467-8624.2008.01222.x
- Curcio, A. L., Mak, A. S., & George, A. M. (2013). Do adolescent delinquency and problem drinking share psychosocial risk factors? A literature review. *Addictive Behaviors*, 38, 2003–2013. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.12.004
- Cusick, G. R., & Courtney, M. E. (2007). *Offending during late adolescence: How do youth aging out of care compare with their peers?* Chicago, IL: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., & Luengo, M. Á. (2015). Peer-group mediation in the relationship between family and juvenile antisocial behavior. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 7, 59–65. doi: 10.1016/j.ejpal.2014.11.005
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., Maneiro, L., & Sobral, J. (2017a). Effects of parenting practices through deviant peers on nonviolent and violent antisocial behaviours in middle-and late-adolescence. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 9, 75–82. doi: 10.1016/j.ejpal.2017.02.001
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., Maneiro, L., Sobral, J., & Luengo, M. Á. (2016). Psychopathic traits mediate the effects of neighbourhood risk on juvenile antisocial behaviour. *Psicothema*, 28, 428–434. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., & Sobral, J. (2017b). Gender differences in the influence of parenting on youth antisocial behavior through deviant peers. *The Spanish Journal of Psychology*, 20. doi: 10.1017/sjp.2017.53
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., & Sobral, J. (2017c). Two faces of parental support: risk and protection for antisocial youth depending on parental knowledge. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 296–305. doi: 10.1007/s10826-016-0559-6
- De Kemp, R. A. T., Scholte, R. H. J., Overbeek, G., & Engels, R. C. M. E. (2006). Early adolescent delinquency: The role of parents

- and best friends. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 488–510. doi: 10.1177/0093854806286208
- Defensor del Pueblo (2009). *Centros de protección menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social*. Madrid, Spain: Defensor del Pueblo. Recuperado de <https://www.defensordelpueblo.es>
- DeGue, S., & Widom, C.S. (2009). Does out-of-home placement mediate the relationship between child maltreatment and adult criminality?. *Child Maltreatment*, 14, 344–355. doi: 10.1177/1077559509332264
- De la Villa, M. (2005). Actitudes socioconstruidas ante la violencia bullying en estudiantes de secundaria. *Anuario de Psicología*, 36, 61–81. Recuperado de <http://www.ub.edu/psicologia/castellano/anuario-de-psicologia>
- Delfabbro, P. H., Barber, J. G., & Cooper, L. (2002). The role of parental contact in substitute care. *Journal of Social Service Research*, 28, 19–39. doi: 10.1300/J079v28n03_02
- Del Barrio, V., Aluja, A., & Spielberger, C. (2004). Anger assessment with the STAXI-CA: Psychometric properties of a new instrument for children and adolescents. *Personality and Individual Differences*, 37, 227–244. doi: 10.1016/j.paid.2003.08.014
- Del Valle, J. F., Alvarez, E., & Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26, 235–249. doi: 10.1174/021037003321827803
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Alvarez, E., & Fernanz, A. (2008). Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment. *Child & Family Social Work*, 13, 12–22. doi: 10.1111/j.1365-2206.2007.00510.x
- Derogatis, L. R. (2002). *SCL-90-R. Cuestionario de 90 síntomas*. Madrid, Spain: TEA Ediciones.
- Derzon, J. H. (2001). Antisocial behavior and the prediction of violence: A meta-analysis. *Psychology in the Schools*, 38, 93–106. doi: 10.1002/pits.1002

- Derzon, J. H. (2010). The correspondence of family features with problem, aggressive, criminal, and violent behavior: A meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 6, 263–292. doi: 10.1007/s11292-010-9098-0
- Di Giunta, L., Pastorelli, C., Eisenberg, N., Gerbino, M., Castellani, V., & Bombi, A. S. (2010). Developmental trajectories of physical aggression: prediction of overt and covert antisocial behaviors from self-and mothers' reports. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 873–882. doi: 10.1007/s00787-010-0134-4
- Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica. (2015). *Estratexia Galega para a Infancia e Adolescencia (2016-2020)*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Recuperado de <http://politicassocial.xunta.gal>
- Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica. (2016). *Estatística de protección de menores 2015*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Recuperado de <http://politicassocial.xunta.gal>
- Dishion, T. J., McCord, J., & Poulin, F. (1999). When interventions harm: Peer groups and problem behavior. *American Psychologist*, 54, 755–764. doi: 10.1037/0003-066X.54.9.755
- Dishion, T. J., Véronneau, M., & Myers, M. W. (2010). Cascading peer dynamics underlying the progression from problem behavior to violence in early to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 22, 603–619. doi: 10.1017/S0954579410000313
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146–1158. doi: 10.1037/0022-3514.53.6.1146
- Dodge, K. A., Coie, J. D., & Lynam, D. (2008). Aggression and antisocial behavior in youth. En W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Child and adolescent development: An advanced course*, (pp. 437–472). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Dodge, K. A., Dishion, T. J., & Lansford, J. E. (2006). *Deviant Peer Influences in Intervention and Public Policy for Youth*. Social

- Policy Report. Volume 20, Number 1.* Society for Research in Child Development.
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39, 349–371. doi: 10.1037/0012-1649.39.2.349
- Dodge, K. A., & Sherrill, M. R. (2006). Deviant peer-group effects in youth mental health interventions. En K. A. Dodge, T. J. Dishion, & J. E. Lansford (Eds.), *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions* (pp. 97–121). New York: Guilford.
- Dregan, A., & Gulliford, M. C. (2011). Foster care, residential care and public care placement patterns are associated with adult life trajectories: population-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 1517–1526. doi: 10.1007/s00127-011-0458-5
- Dunleavy, A. M., & Leon, S. C. (2011). Predictors for resolution of antisocial behavior among foster care youth receiving community-based services. *Children and Youth Services Review*, 33, 2347–2354. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.08.005
- Durán, S. (2017). *Los factores individuales y del entorno en la exclusión social y la conducta delictiva en la adolescencia* (Tesis Doctoral). Universitat Rovira i Virgili, Tarragona. Recuperado de <https://www.educacion.gob.es/teseo/>
- Eassey, J. M., & Buchanan, M. (2015). Fleas and Feathers: The role of peers in the study of juvenile delinquency. En M. D. Krohn & J. Lane (Eds.), *The Handbook of Juvenile Delinquency and Juvenile Justice* (pp. 199–216). John Wiley & Sons.
- Eaton, N. R., Krueger, R. F., Johnson, W., McGue, M., & Iacono, W. G. (2009). Parental monitoring, personality, and delinquency: Further support for a reconceptualization of monitoring. *Journal of Research in Personality*, 43, 49–59. doi: 10.1016/j.jrp.2008.10.006
- Edleson, J. L. (1999a). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 839–870. doi: 10.1177/088626099014008004

- Edleson, J. L. (1999b). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence Against Women*, 5, 134–154. doi: 10.1177/107780129952003
- Egeland, B., & Carlson, E. A. (2004). Attachment and psychopathology. En L. Atkinson & S. Goldberg (Eds.) *Clinical Implications of Attachment* (pp. 27–48). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Eisenberg, N., Eggum, N. D., & Di Giunta, L. (2010). Empathy-related responding: Associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations. *Social Issues and Policy Review*, 4, 143–180. doi: 10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x
- Elliott, D. S., Huizinga, D., & Ageton, S. S. (1985). *Explaining delinquency and drug use*. Sage Publications.
- Engels, R. C. M. E., Luijpers, E., Landsheer, J., & Meeus, W. (2004). A longitudinal study of relations between attitudes and delinquent behaviour in adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 31, 244–260. doi: 10.1177/0093854803261344
- Ensink, K., Chretien, S., Normandin, L., Begin, M., Daigle, D., & Fonagy, P. (2017). Pathological narcissism in adolescents: Relationships with childhood maltreatment and internalizing and externalizing difficulties *Adolescent Psychiatry*, 7, 300–314. doi: 10.2174/2210676608666180119165731
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment*, 13, 454–469. doi: 10.1177/1073191106287354
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131–140. doi: 10.1016/j.avb.2008.02.005
- Farb, A. F., & Matjasko, J. L. (2012). Recent advances in research on school-based extracurricular activities and adolescent development. *Developmental Review*, 32, 1–48. doi: 10.1016/j.dr.2011.10.001
- Farineau, H. M., & McWey, L. M. (2011). The relationship between extracurricular activities and delinquency of adolescents in foster

- care. *Children and Youth Services Review*, 33, 963–968. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.01.002
- Farmer, E. (1996). Family reunification with high risk children: Lessons from research. *Children and Youth Services Review*, 18, 403–424. doi: 10.1016/0190-7409(96)00012-6
- Farrington, D. P. (2005). Introduction to integrated developmental and life-course theories of offending. En D. P. Farrington (Ed.), *Integrated developmental and life-course theories of offending* (pp. 1–14). New Brunswick, NJ: Tansaction.
- Farrington, D. P. (2011). Families and crime. En J. Q. Wilson & J. Petersiglia (Eds.), *Crime and public policy*, (pp. 130–157). Oxford University Press.
- Farrington, D. P., Coid, J. W., & Murray, J. (2009). Family factors in the intergenerational transmission of offending. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 19, 109–124. doi: 10.1002/cbm.717
- Farrington, D. P., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Kalb, L. M. (2001). The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *Journal of Adolescence*, 24, 579–596. doi: 10.1006/jado.2001.0424
- Farrington, D. P., Loeber, R., & Berg, M. T. (2012). Young men who kill: A prospective longitudinal examination from childhood. *Homicide Studies: An Interdisciplinary & International Journal*, 16, 99–128. doi: 10.1177/1088767912439398
- Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2015). Developmental and life-course theories of offending. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications* (pp. 19–38). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Coid, J. W. (2009). Development of adolescence-limited, late-onset, and persistent offenders from age 8 to age 48. *Aggressive Behavior*, 35, 150–163. doi: 10.1002/ab.20296
- Farrington, D. P., Ullrich, S., & Salekin, R. T. (2010). Environmental influences on child and adolescent psychopathy. En R. T. Salekin

- & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 202–230). New York, US: Guilford Press.
- Fazel, S., Singh, J. P., Doll, H., & Grann, M. (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24827 people: systematic review and meta-analysis. *Bmj*, 345, e4692. doi: 10.1136/bmj.e4692
- Fernandez, E., (2006). Growing up in care: resilience and care outcomes. En R. J., Flynn, P. M. Dudding, & J. G. Barber (Eds.), *Promoting Resilience in Child Welfare* (pp. 131–156). Ottawa: University of Ottawa Press.
- Fernández-Millán, J. M., Díez de la Cortina, D., Malpica, M. J., & Hamido, A. (2010). Relación entre el apoyo social, la satisfacción vital y las expectativas de futuro en menores acogidos es centros de protección. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8, 643–654. Recuperado de <http://investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/index.php>
- Férriz, L., Sobral, J., & Gómez-Fraguela, J. A. (2018). Empatía y delincuencia juvenil: Un meta-análisis sobre la relación. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9, 1–16. doi: 10.23923/j.rips.2018.01.011
- Firestone, P., Nunes, K. L., Moulden, H., Broom, I., & Bradford, J. M. (2005). Hostility and recidivism in sexual offenders. *Archives of Sexual Behavior*, 34, 277–283. doi: 10.1007/s10508-005-3116-8
- Fisher, J. H., & Brown, J. L. (2018). A prospective, longitudinal examination of the influence of childhood home and school contexts on psychopathic characteristics in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 2041–2059. doi: 10.1007/s10964-018-0861-2
- Foster S. L. (2005). Aggression and antisocial behavior in girls. En D. J. Bell, S. L. Foster, & E. J. Mash (Eds.), *Handbook of behavioral and emotional problems in girls* (pp. 149–180). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers. doi: 10.1007/0-306-48674-1_5
- Fosco, G. M., Stormshak, E. A., Dishion, T. J., & Winter, C. E. (2012). Family relationships and parental monitoring during

- middle school as predictors of early adolescent problem behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41, 202–213. doi: 10.1080/15374416.2012.651989
- Freedman, D., & Woods, G. W. (2013). Neighborhood effects, mental illness and criminal behavior: A review. *Journal of Politics and Law*, 6, 1–16. doi: 10.5539/jpl.v6n3p1
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? International. *Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65–76. doi: 10.1002/mpr.143
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Bodin, S. D., Dane, H. E., Barry, C. T., & Loney, B. R. (2003). Callous-unemotional traits and developmental pathways to severe conduct problems. *Developmental Psychology*, 39, 246–260. doi: 10.1037/0012-1649.39.2.246
- Frick, P. J. & Hare, R.D. (2001). *The Antisocial Process Screening Device*. Toronto, Canadá: MultiHealth Systems.
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140, 1–57. doi: 10.1037/a0033076
- Frisell, T., Lichtenstein, P., & Långström, N. (2010). Violent crime runs in families: a total population study of 12.5 million individuals. *Psychological Medicine*, 41, 97–105. doi: 10.1017/S0033291710000462
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping: Advances in theory, research and practice*. Routledge. doi: 10.4324/9780203938706
- Gallitto, E., Lyons, J., Weegar, K., Romano, E., & MAP Research Team. (2017). Trauma-symptom profiles of adolescents in child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 68, 25–35. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.011
- Gardner, F. L., & Moore, Z. E. (2008). Understanding clinical anger and violence: The anger avoidance model. *Behavior Modification*, 32, 897–912. doi: 10.1177/0145445508319282

- Garrido, V., López, E., & Silva, T. (2006). La predicción de la conducta delictiva en el marco de la Ley Penal del Menor. En V. Garrido, E. López, T. Silva, M. J. López, & P. Molina (Eds.), *El modelo de la competencia social de la Ley de Menores. Cómo predecir y evaluar para la intervención educativa* (pp. 61–130). Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Gilbert, N. (2012). A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results. *Children and Youth Services Review*, 34, 532–536. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.10.014
- Giordano P. C., & Cernkovich S. A. (2004). A long-term follow-up of serious adolescent female offenders. En M. Putallaz & K. L. Bierman (Eds.), *Aggression, antisocial behavior, and violence among girls: A developmental perspective* (pp. 186–202). New York, NY: The Guilford Press.
- Golden, S. D., Perreira, K. M., & Durrance, C. P. (2013). Troubled times, troubled relationships: How economic resources, gender beliefs, and neighborhood disadvantage influence intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 2134–2155. doi: 10.1177/0886260512471083
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo, A., Romero, E., Villar, P., & Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 581–597. Recuperado de <http://www.elsevier.es/en-revista-international-journal-of-clinical-and-health-psychology-355>
- González-García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos, I., & Del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100–106. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.12.011
- Gorman-Smith, D., & Loeber, R. (2005). Are developmental pathways in disruptive behaviors the same for girls and boys?. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 15-27. doi: 10.1007/s10826-005-1109-9

- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 327–342. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205>
- Granic, I., Dishion, T. J., & Hollenstein, T. (2006). The family ecology of adolescence: A dynamic systems perspective on normative development. En G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 60–91). Malden: Blackwell Publishing. doi: 10.1002/9780470756607.ch4
- Granic, I., & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113, 101–131. doi: 10.1037/0033-295X.113.1.101
- Grogan-Kaylor, A., Ruffolo, M. C., Ortega, R. M., & Clarke, J. (2008). Behaviors of youth involved in the child welfare system. *Child Abuse & Neglect*, 32, 35–49. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.09.004
- Gypen, L., Vanderfaeillie, J., De Maeyer, S., Belenger, L., & Van Holen, F. (2017). Outcomes of children who grew up in foster care: Systematic-review. *Children and Youth Services Review*, 76, 74–83. doi: 10.1016/j.childyouth.2017.02.035
- Hager, A. D., & Runtz, M. G. (2012). Physical and psychological maltreatment in childhood and later health problems in women: An exploratory investigation of the roles of perceived stress and coping strategies. *Child Abuse & Neglect*, 36, 393–403. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.02.002
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., e Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Prentice Hall.
- Hampel, P., & Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 409–415. doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.02.014
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism

- studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1154–1163. doi: 10.1037/0022-006X.73.6.1154
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: a meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment*, 21, 1–21. doi: 10.1037/a0014421
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences*, 1, 111–119. doi: 10.1016/0191-8869(80)90028-8
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217–246. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452
- Harden, K. P., & Tucker-Drob, E. M. (2011). Individual differences in the development of sensation seeking and impulsivity during adolescence: further evidence for a dual systems model. *Developmental Psychology*, 47, 739–746. doi: 10.1037/a0023279
- Heflinger, C. A., Simpkins, C. G., & Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 55–73. doi: 10.1016/S0190-7409(99)00073-0
- Heilbrun, K. (1997). Prediction versus management models relevant to risk assessment: The importance of legal decision-making context. *Law and Human Behavior*, 21, 347–359. doi: 10.1023/A:1024851017947
- Heilbrun, K., Yasuhara, K., & Shah, S. (2010). Violence risk assessment tools: Overview and critical analysis. En R. K. Otto & K. S. Douglas (Eds.). *Handbook of violence risk assessment* (pp. 1–17). Routledge.
- Hemphill, S. A., Toumbourou, J. W., Herrenkohl, T. I., McMorris, B. J., & Catalano, R. F. (2006). The effect of school suspensions and arrests on subsequent adolescent antisocial behavior in Australia and the United States. *Journal of Adolescent Health*, 39, 736–744. doi: 10.1016/j.jadohealth.2006.05.010
- Henry, K. L., Knight, K. E., & Thornberry, T. P. (2012). School disengagement as a predictor of dropout, delinquency, and problem substance use during adolescence and early adulthood.

- Journal of Youth and Adolescence*, 41, 156–166. doi: 10.1007/s10964-011-9665-3
- Herrenkohl, T. I., Catalano, R. F., Hemphill, S. A., & Toumbourou, J. W. (2009). Longitudinal examination of physical and relational aggression as precursors to later problem behaviors in adolescents. *Violence and Victims*, 24, 3–19. doi: 10.1891/0886-6708.24.1.3
- Herrenkohl, T. I., Lee, J., & Hawkins, J. D. (2012). Risk versus direct protective factors and youth violence: Seattle social development project. *American Journal of Preventive Medicine*, 43, S41–S56. doi: 10.1016/j.amepre.2012.04.030
- Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Moylan, C. A. (2008). Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 9, 84–99. doi: 10.1177/1524838008314797
- Herz, D. C., Ryan, J. P., & Bilchik, S. (2010). Challenges facing crossover youth: An examination of juvenile-justice decision making and recidivism. *Family Court Review*, 48, 305–321. doi: 10.1111/j.1744-1617.2010.01312.x
- Hillege, S. L., Brand, E. F., Mulder, E. A., Vermeiren, R. R., & Domburgh, L. (2017). Serious juvenile offenders: classification into subgroups based on static and dynamic characteristics. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 67–79. doi: 10.1186/s13034-017-0201-4
- Hilterman, E., & Vallés, D. (2007). *SAVRY. Guía para la valoración del riesgo de violencia en jóvenes*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i de Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya.
- Hirsch, R. A., Dierkhising, C. B., & Herz, D. C. (2018). Educational risk, recidivism, and service access among youth involved in both the child welfare and juvenile justice systems. *Children and Youth Services Review*, 85, 72–80. doi: 10.1016/j.childyouth.2017.12.001
- Hoaken, P. N. S., & Stewart, S. H. (2003). Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Addictive Behaviors*, 28, 1533–1554. doi: 10.1016/j.addbeh.2003.08.033

- Hoeve, M., Colins, O. F., Mulder, E. A., Loeber, R., Stams, G. J. J., & Vermeiren, R. R. (2015). The association between childhood maltreatment, mental health problems, and aggression in justice-involved boys. *Aggressive Behavior*, 41, 488–501. doi: 10.1002/ab.21586
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749–775. doi: 10.1007/s10802-009-9310-8
- Hoeve, M., Stams, G. J. J., van der Put, C. E., Dubas, J. S., van der Laan, P. H., & Gerris, J. R. (2012). A meta-analysis of attachment to parents and delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 771–785. doi: 10.1007/s10802-011-9608-1
- Hoge, R. D. (2010). Youth Level of Service/Case Management Inventory. En R. K. Otto & K. S. Douglas (Eds.). *Handbook of violence risk assessment* (pp. 81–95). Routledge.
- Hoge, R. D., & Andrews, D. A. (2002). *The Youth Level of Service/Case Management Inventory user's manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Hou, J., Chen, Z., Natsuaki, M. N., Li, X., Yang, X., Zhang, J., & Zhang, J. (2013). A longitudinal investigation of the associations among parenting, deviant peer affiliation, and externalizing behaviors: A monozygotic twin differences design. *Twin Research and Human Genetics*, 16, 698–706. doi: 10.1017/thg.2013.24
- Howell, J. C. (2003). *Preventing and reducing juvenile delinquency: A comprehensive framework*. Sage.
- Huang, H., & Ryan, J. P. (2014). The location of placement and juvenile delinquency: Do neighborhoods matter in child welfare?. *Children and Youth Services Review*, 44, 33–45. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.05.023
- Huang, H., Ryan, J. P., & Herz, D. (2012). The journey of dually-involved youth: The description and prediction of rereporting and recidivism. *Children and Youth Services Review*, 34, 254–260. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.10.021

- Huang, H., Ryan, J. P., & Rhoden, M. A. (2016). Foster care, geographic neighborhood change, and the risk of delinquency. *Children and Youth Services Review*, 65, 32–41. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.03.019
- Hurd, N. M., Zimmerman, M. A., & Reischl, T. M. (2011). Role model behavior and youth violence: A study of positive and negative effects. *The Journal of Early Adolescence*, 31, 323–354. doi: 10.1177/0272431610363160
- Huver, R. M. E., Otten, R., de Vries, H., & Engels, R. C. M. E. (2010). Personality and parenting style in parents of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33, 395–402. doi: 10.1016/j.adolescence.2009.07.012
- Indig, D., Vecchiato, C., Haysom, L., Beilby, R., Carter, J., Champion, U., ... & Muir, P. (2011). 2009 NSW young people in custody health survey: Full report. *Justice Health and Juvenile Justice*, Sydney, (pp. 77–78). Recuperado de <http://www.justicehealth.nsw.gov.au>
- Ingoldsby, E. M., Shelleby, E., Lane, T., & Shaw, D. S. (2012). Extrafamilial contexts and children's conduct problems. En V. Maholmes & R. B. King (Eds.), *The Oxford handbook of poverty and child development* (pp. 404–422). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Ivanov, I., Newcorn, J., Morton, K., & Tricamo, M. (2011). Inhibitory control deficits in childhood: Definition, measurement, and clinical risk for substance use disorders. En M. T. Bardo, D. H. Fishbein, & R. Milich (Eds.), *Inhibitory Control and Drug Abuse Prevention* (pp. 125–144). Springer, New York, NY. doi: 10.1007/978-1-4419-1268-8_7
- Jacobson, K. C., & Crockett, L. J. (2000). Parental monitoring and adolescent adjustment: An ecological perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 10, 65–97. doi: 10.1207/SJRA1001_4
- James, S. (2011). What works in group care?—A structured review of treatment models for group homes and residential care. *Children and Youth Services Review*, 33, 308–321. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.09.014

- James, S., Roesch, S., & Zhang, J. J. (2012). Characteristics and behavioral outcomes for youth in group care and family-based care: A propensity score matching approach using national data. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 20, 144–156. doi: 10.1177/1063426611409041
- James, S., Zhang, J. J., & Landsverk, J. (2012). Residential care for youth in the child welfare system: Stop-gap option or not?. *Residential Treatment for Children & Youth*, 29, 48–65. doi: 10.1080/0886571X.2012.643678
- Jiang, X., & Peterson, R. D. (2012). Beyond participation: The association between school extracurricular activities and involvement in violence across generations of immigration. *Journal of Youth and Adolescence*, 41, 362–378. doi: 10.1007/s10964-011-9736-5
- Johnson, W. L., Giordano, P. C., Manning, W. D., & Longmore, M. A. (2011). Parent-child relations and offending during young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 786–799. doi: 10.1007/s10964-010-9591-9
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 441–476. doi: 10.1016/j.avb.2003.03.001
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29, 589–611. doi: 10.1016/j.adolescence.2005.08.010
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2009). A systematic review of the relationship between childhood impulsiveness and later violence. En M. McMurran & R. Howard (Eds.), *Personality, personality disorder and violence* (pp. 41–61). John Wiley & Sons.
- Jolliffe, D., Farrington, D. P., Loeber, R., & Pardini, D. (2016). Protective factors for violence: Results from the Pittsburgh Youth Study. *Journal of Criminal Justice*, 45, 32–40. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2016.02.007
- Jones, S. E., Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2011). Personality, antisocial behavior, and aggression: A meta-analytic review. *Journal of Criminal Justice*, 39, 329–337. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2011.03.004

- Jonson-Reid, M. (2004). Child welfare services and delinquency: The need to know more. *Child Welfare*, 83, 157–173. Recuperado de <https://search.proquest.com>
- Jonson-Reid, M., & Barth, R. P. (2000). From placement to prison: The path to adolescent incarceration from child welfare supervised foster or group care. *Children and Youth Services Review*, 22, 493–516. doi: 10.1016/S0190-7409(00)00100-6
- Jouriles, E. N., McDonald, R., Slep, A. M. S., Heyman, R. E., & Garrido, E. (2008). Child abuse in the context of domestic violence: Prevalence, explanations, and practice implications. *Violence and Victims*, 23, 221–235. doi: 10.1891/0886-6708.23.2.221
- Jouriles, E. N., McDonald, R., Slep, A. M. S., Heyman, R. E., & Garrido, E. (2008). Child abuse in the context of domestic violence: Prevalence, explanations, and practice implications. *Violence and Victims*, 23, 221–235. doi: 10.1891/0886-6708.23.2.221
- Khaleque, A., Uddin, M. K., Shirin, A., Aktar, R., & Himi, S. A. (2016). Cognitive and contextual factors mediating the relation between interparental conflict and adolescents' psychological maladjustment. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 669–677. doi: 10.1007/s10826-015-0247-y
- Kassis, W., Artz, S., Scambor, C., Scambor, E., & Moldenhauer, S. (2013). Finding the way out: A non-dichotomous understanding of violence and depression resilience of adolescents who are exposed to family violence. *Child Abuse & Neglect*, 37, 181–199. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.11.001
- Keijsers, L., Branje, S., Hawk, S. T., Schwartz, S. J., Frijns, T., Koot, H. M., & Meeus, W. (2012). Forbidden friends as forbidden fruit: Parental supervision of friendships, contact with deviant peers, and adolescent delinquency. *Child Development*, 83, 651–666
- Keil, V., & Price, J. M. (2006). Externalizing behavior disorders in child welfare settings: Definition, prevalence, and implications for assessment and treatment. *Children and Youth Services Review*, 28, 761–779. doi: 10.1016/j.childyouth.2005.08.006

- Keller, T. E., Blakeslee, J. E., Lemon, S. C., & Courtney, M. E. (2010). Subpopulations of older foster youths with differential risk of diagnosis for alcohol abuse or dependence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 819–830. doi: 10.15288/jsad.2010.71.819
- Keller, T. E., Salazar, A. M., & Courtney, M. E. (2010). Prevalence and timing of diagnosable mental health, alcohol, and substance use problems among older adolescents in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 32, 626–634. doi: 10.1016/j.childyouth.2009.12.010
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, 36, 366–380. doi: 10.1037/0012-1649.36.3.366
- Kerr, M., Stattin, H., & Burk, W.J. (2010). A reinterpretation of parental monitoring in longitudinal perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 20, 39–64. doi: 10.1111/j.1532-7795.2009.00623.x
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 706–716. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x
- Kisiel, C., Fehrenbach, T., Small, L., & Lyons, J. S. (2009). Assessment of complex trauma exposure, responses, and service needs among children and adolescents in child welfare. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 2, 143–160. doi: 10.1080/19361520903120467
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 339–352. doi: 10.1037/0022-006X.71.2.339
- Klahr, A. M., McGue, M., Iacono, W. G., & Burt, S. A. (2011). The association between parent–child conflict and adolescent conduct problems over time: Results from a longitudinal adoption study. *Journal of Abnormal Psychology*, 120, 46–56. doi: 10.1037/a0021350

- Knorth, E. J., Harder, A. T., Zandberg, T., & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123–140. doi: 10.1016/j.childyouth.2007.09.001
- Knorth, E. J., Klomp, M., Van den Bergh, P. M., & Noom, M. J. (2007). Aggressive adolescents in residential care: a selective review of treatment requirements and models. *Adolescence*, 42, 461–485. Recuperado de <https://www.researchgate.net>
- Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49, 25–44. doi: 10.1111/j.1741-3729.2000.00025.x
- Lacourse, E., Coté, S., Nagin, D. S., Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2002). A longitudinal experimental approach to testing theories of antisocial behavior development. *Development and Psychopathology*, 14, 909–924. doi: 10.1017/S0954579402004121
- Laird, R. D., Jordan, K. Y., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2001). Peer rejection in childhood, involvement with antisocial peers in early adolescence, and the development of externalizing behavior problems. *Development and Psychopathology*, 13, 337–354. doi: 10.1017/S0954579401002085
- Laird, R. D., Marrero, M. D., & Sentse, M. (2010). Revisiting parental monitoring: Evidence that parental solicitation can be effective when needed most. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1431–1441. doi: 10.1007/s10964-009-9453-5
- Lalayants, M., & Prince, J. D. (2014). Delinquency, depression, and substance use disorder among child welfare-involved adolescent females. *Child Abuse & Neglect*, 38, 797–807. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.08.008
- Lamers-Winkelmann, F., Willemsen, A. M., & Visser, M. (2012). Adverse childhood experiences of referred children exposed to intimate partner violence: Consequences for their wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 36, 166–179. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.07.006

- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Fontaine, R. G., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2014). Peer rejection, affiliation with deviant peers, delinquency, and risky sexual behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 1742–1751. doi: 10.1007/s10964-014-0175-y
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., Crozier, J., & Kaplow, J. (2002). A 12-year prospective study of the long-term effects of early child physical maltreatment on psychological, behavioral, and academic problems in adolescence. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156, 824–830. doi: 10.1001/archpedi.156.8.824
- Landsverk, J., Davis, I., Ganger, W., Newton, R., & Johnson, I. (1996). Impact of child psychosocial functioning on reunification from out-of-home placement. *Children and Youth Services Review*, 18, 447–462. doi: 10.1016/0190-7409(96)00014-X
- Lanza, S. T., Cooper, B. R., & Bray, B. C. (2014). Population heterogeneity in the salience of multiple risk factors for adolescent delinquency. *Journal of Adolescent Health*, 54, 319–325. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.09.007
- Latvala, A., Rose, R. J., Pulkkinen, L., Dick, D. M., Korhonen, T., & Kaprio, J. (2014). Drinking, smoking, and educational achievement: Cross-lagged associations from adolescence to adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 137, 106–113. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.01.016
- Lau, K. S., & Marsee, M. A. (2013). Exploring narcissism, psychopathy, and Machiavellianism in youth: Examination of associations with antisocial behavior and aggression. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 355–367. doi: 10.1007/s10826-012-9586-0
- Lawrence, C. R., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2006). The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology*, 18, 57–76. doi: 10.1017/S0954579406060044
- Le Blanc, M. (2015). Developmental criminology: Thoughts on the past and insight for the future. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behaviour: Theory, research and practical applications* (pp. 507–538). New York, NY: Springer

- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A., Kim, B., Lee, M. Y., & Lee, S. M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development, 91*, 269–279. doi: 10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x
- Lee, S. S., Humphreys, K. L., Flory, K., Liu, R., & Glass, K. (2011). Prospective association of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and substance use and abuse/dependence: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 31*, 328–341. doi: 10.1016/j.cpr.2011.01.006
- Lee, S. Y., & Villagrana, M. (2015). Differences in risk and protective factors between crossover and non-crossover youth in juvenile justice. *Children and Youth Services Review, 58*, 18–27. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.09.001
- Lejuez, C. W., Magidson, J. F., Mitchell, S. H., Sinha, R., Stevens, M. C., & De Wit, H. (2010). Behavioral and biological indicators of impulsivity in the development of alcohol use, problems, and disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 34*, 1334–1345. doi: 10.1111/j.1530-0277.2010.01217.x
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 2357–2371. doi: 10.1007/s10826-016-0418-5
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C. H., Swaab, H. T., & Scholte, E. M. (2017). Children referred to foster care, family-style group care, and residential care: (How) do they differ?. *Children and Youth Services Review, 77*, 1–9. doi: 10.1016/j.childyouth.2017.03.018
- Leone, P. E., & Weinberg, L. A. (2012). *Addressing the unmet educational needs of children and youth in the juvenile justice and child welfare systems*. Washington, DC: Center for Juvenile Justice Reform, Georgetown University McCourt School of Public Policy.
- Leslie, L. K., James, S., Monn, A., Kauten, M. C., Zhang, J., & Aarons, G. (2010). Health-risk behaviors in young adolescents in the child welfare system. *Journal of Adolescent Health, 47*, 26–34. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.12.032

- Ley Orgánica 1/1981, de 6 de abril, de Estatuto de Autonomía para Galicia. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 28 de abril de 1981, núm. 101, 8997–9003. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 17 de enero de 1996, núm. 15, 1225–1238. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 17 de noviembre de 1987, núm. 275, 34158–34162. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Ley 2/2006, de 14 de junio, de derecho civil de Galicia. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 11 de agosto de 2006, núm. 191, 30073–30100. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 23 de julio de 2015, núm. 175, 61871–61889. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 29 de julio de 2015, núm. 180, núm. 64544–64613. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean, & W. Ensel (Eds.), *Social support, life events, and depression* (pp. 17–30). New York: Academic Press. doi: 10.1016/B978-0-12-450660-2.50008-2
- Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. En R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 86-105). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Little, M., Kohm, A., & Thompson, R. (2005). The impact of residential placement on child development: Research and policy

- implications. *International Journal of Social Welfare*, 14, 200–209. doi: 10.1111/j.1468-2397.2005.00360.x
- Littlefield, A. K., Stevens, A. K., & Sher, K. J. (2014). Impulsivity and alcohol involvement: Multiple, distinct constructs and processes. *Current Addiction Reports*, 1, 33–40. doi: 10.1007/s40429-013-0004-5
- Loeber, R., Burke, J. D., & Pardini, D. A. (2009). Development and etiology of disruptive and delinquent behavior. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 291–310. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.032408.153631
- Loeber, R., & Schmalings, K. B. (1985). Empirical evidence for overt and covert patterns of antisocial conduct problems: A metaanalysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13, 337–353. doi: 10.1007/BF00910652
- Logan-Greene, P., & Jones, A. S. (2015). Chronic neglect and aggression/delinquency: A longitudinal examination. *Child Abuse & Neglect*, 45, 9–20. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.04.003
- Logan-Greene, P., Nurius, P. S., Hooven, C., & Thompson, E. A. (2015). Life course associations between victimization and aggression: distinct and cumulative contributions. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32, 269–279. doi: 10.1007/s10560-014-0358-0
- López-Romero, L., Gómez-Fraguela, J. A., & Romero, E. (2015). Assessing callous-unemotional traits in a Spanish sample of institutionalized youths: The inventory of callous-unemotional traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 392–406. doi: 10.1007/s10862-014-9469-3
- López-Romero, L., Romero, E., & Andershed, H. (2015). Conduct problems in childhood and adolescence: developmental trajectories, predictors and outcomes in a six-year follow up. *Child Psychiatry & Human Development*, 46, 762–773. doi: 10.1007/s10578-014-0518-7
- López-Romero, L., Romero, E., & Gómez-Fraguela, J. A. (2015). Delving into Callous–Unemotional Traits in a Spanish sample of adolescents: Concurrent correlates and early parenting precursors.

- Journal of Child and Family Studies*, 24, 1451-1468. doi: 10.1007/s10826-014-9951-2
- López-Romero, L., Romero, E., & Luengo, M. A. (2012). Disentangling the role of psychopathic traits and externalizing behaviour in predicting conduct problems from childhood to adolescence. *Journal of Youth & Adolescence*, 41, 1397–1408. doi: 10.1007/s10964-012-9800-9
- López-Romero, L., Romero, E., & Villar, P. (2012). Relaciones entre estilos educativos parentales y rasgos psicopáticos en la infancia. *Behavioral Psychology*, 20, 603–623. Recuperado de <https://www.behavioralpsycho.com>
- Luengo, M. A., Cutrín, O., & Maneiro, L. (2015). Protocolo de Valoración del Riesgo en Adolescentes Infractores: una herramienta informatizada para la gestión del riesgo. *Infancia, Juventud y Ley*, 6, 51–58. Recuperado de <http://www.trama.org/publicaciones>
- Luengo, M. A., Otero, J. M., Romero, E., Gómez-Fraguela, J. A., & Tavares-Filho, E. T. (1999). Análisis de ítems para la evaluación de la conducta antisocial: un estudio transcultural. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1, 21–36. Recuperado de <http://www.aidep.org>
- Luengo, M. A., Sobral, J., Romero, E., & Gómez-Fraguela, J.A. (2002). Biología, personalidad y delincuencia. *Psicothema*, 14, 16–25. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Luengo, M. A., Villar, P., Sobral, J., Romero, E., & Gómez-Fraguela, J. A. (2009). El consumo de drogas en los adolescentes inmigrantes: implicaciones para la prevención. *Revista Española de Drogodependencias*, 34, 448–479. Recuperado de <http://www.aesed.com/>
- Lynam, D. R. (2011). Impulsivity and deviance. En M. T. Bardo, R. Milch & D. H. Fishbein (Eds.), *Inhibitory control and drug abuse prevention: From research to translation* (pp. 145–160). New York, NY: Springer. doi: 10.1007/978-1-4419-1268-8_8
- Macdonald, S., Erickson, P., Wells, S., Hathaway, A., & Pakula, B. (2008). Predicting violence among cocaine, cannabis, and alcohol

- treatment clients. *Addictive Behaviors*, 33, 201–205. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.07.002
- MacKenzie, D. L., Bierie, D., & Mitchell, O. (2007). An experimental study of a therapeutic boot camp: Impact on impulses, attitudes and recidivism. *Journal of Experimental Criminology*, 3, 221–246. doi: 10.1007/s11292-007-9027-z
- Magid, V., MacLean, M. G., & Colder, C. R. (2007). Differentiating between sensation seeking and impulsivity through their mediated relations with alcohol use and problems. *Addictive behaviors*, 32, 2046–2061. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.01.015
- Magnusson, D., & Stattin, H. (1998). Person-context interaction theories. En W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 685–759). New York: Wiley.
- Makarios, M. D., & Sams, T. L. (2013). Social support and crime. En F.T. Cullen y P. Wilcox (Eds.), *The Oxford handbook of criminological theory*, (pp. 160–188). Oxford University Press: New York
- Malvaso, C. G., Delfabbro, P., & Day, A. (2015). The maltreatment–offending association: A systematic review of the methodological features of prospective and longitudinal studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19, 20–34. doi: 10.1177/1524838015620820
- Maneiro, L., Cutrín, O., & Sobral, J. (2016). *Exposición a violencia familiar y conducta antisocial: Mediación de las prácticas parentales*. En A. Andrés-Pueyo, F. Fariña, M. Novo, & D. Seijo (Eds.). *Avances en Psicología Jurídica y Forense. Colección Psicología y Ley*, 13 (pp. 211–221).
- Maneiro, L., Gómez-Fraguela, J. A., Cutrín, O., & Romero, E. (2017). Impulsivity traits as correlates of antisocial behaviour in adolescents. *Personality and individual differences*, 104, 417–422. doi: 10.1016/j.paid.2016.08.045
- Maneiro, L., Gómez-Fraguela, J.A., & Sobral, J. (2016). Maltrato infantil y violencia familiar: exposición dual y efectos en la transgresión adolescente. *Revista mexicana de psicología*, 33, 111–120. Recuperado de <http://www.redalyc.org>

- Maneiro, L., López-Romero, L., Gómez-Fraguela, J. A., Cutrín, O., & Romero, E. (2018). Pursuing the Dark Triad: Psychometric properties of the Spanish version of the Dirty Dozen. *Journal of individual differences*. doi: 10.1027/1614-0001/a000274
- Manly, J. T., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Development and Psychopathology*, 6, 121–143. doi: 10.1017/S0954579400005915
- Markowitz, F. E. (2001). Attitudes and family violence: Linking intergenerational and cultural theories. *Journal of Family Violence*, 16, 205–218. doi: 10.1023/A:1011115104282
- Martín, E., & Dávila, L. (2008). Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20, 229–235. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Maschi, T., & Bradley, C. (2008). Exploring the moderating influence of delinquent peers on the link between trauma, anger, and violence among male youth: Implications for social work practice. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 25, 125–138. doi: 10.1007/s10560-008-0116-2
- Mason, A. W., Hitch, J. E., Kosterman, R., McCarty, C. A., Herrenkohl, T. I., & Hawkins, D. J. (2010). Growth in adolescent delinquency and alcohol use in relation to young adult crime, alcohol use disorders, and risky sex: A comparison of youth from low versus middle income backgrounds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1377–1385. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02292.x
- Maughan, D., & Moore, S. C. (2010). Dimensions of child neglect: An exploration of parental neglect and its relationship with delinquency. *Child Welfare*, 89, 47–65. Recuperado de <https://www.cwla.org/child-welfare-journal/>
- Mazzone, A., Nocentini, A., & Menesini, E. (2018). Bullying and peer violence among children and adolescents in residential care settings: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 38, 101–112. doi: 10.1016/j.avb.2017.12.004
- McGrath, S. A., Nilsen, A. A., & Kerley, K. R. (2011). Sexual victimization in childhood and the propensity for juvenile

- delinquency and adult criminal behavior: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 485–492. doi: 10.1016/j.avb.2011.03.008
- Mechanic, K. L., & Barry, C. T. (2014). Adolescent grandiose and vulnerable narcissism: Associations with perceived parenting practices. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1510–1518. doi: 10.1007/s10826-014-9956-x
- Melkman, E. (2015). Risk and protective factors for problem behaviors among youth in residential care. *Children and Youth Services Review*, 51, 117–124. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.02.004
- Mendes, P., & Baidawi, S. (2012). Pathways into youth justice: Strengthening policy and program supports for young people in the youth justice system who are transitioning from out-of-home care. *Children Australia*, 37, 10–22. doi: 10.1017/cha.2012.3
- Méndez, P., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhe*, 17, 59–64. Recuperado de <http://www.psykhe.cl>
- Mersky, J. P., & Reynolds, A. J. (2007). Child maltreatment and violent delinquency: Disentangling main effects and subgroup effects. *Child Maltreatment*, 12, 246–258. doi: 10.1177/1077559507301842
- Miller, J. D., & Lynam, D. (2001). Structural models of personality and their relation to antisocial behavior: a meta-analytic review. *Criminology*, 39, 765–798. doi: 10.1111/j.1745-9125.2001.tb00940.x
- Mills, J. F., Kroner, D. G., & Hemmati, T. (2004). The measures of criminal attitudes and associates (MCAA): The prediction of general and violent recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 31, 717–733. doi: 10.1177/0093854804268755
- Minnis, H., Everett, K., Pelosi, A. J., Dunn, J., & Knapp, M. (2006). Children in foster care: Mental health, service use and costs. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15, 63–70. doi: 10.1007/s00787-006-0452-8
- Minty, B., & Ashcroft, C. (1987). *Child care and adult crime*. Manchester University Press.

- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674–701. doi: 10.1037/0033-295X.100.4.674
- Moffitt, T. E. (2005). The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: gene-environment interplay in antisocial behaviors. *Psychological Bulletin*, 131, 533–554. doi: 10.1037/0033-2909.131.4.533
- Moffitt, T. E. (2006). Life-course-persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. En D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology: Vol. 3. Risk, disorder, and adaptation* (pp. 570–598). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Moffitt, T. E. (2017). The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. En K. M. Beaver (Ed.), *Biosocial Theories of Crime* (pp. 183–204). Routledge.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, 13, 355–375. doi: 10.1017/S0954579401002097
- Monahan, J., Steadman, H. J., Silver, E., Appelbaum, P. S., Clark Robins, P., Mulvey, E. P., . . . & Banks, S. (2001). *Rethinking risk assessment: the MacArthur study of mental disorder and violence*. New York: Oxford University.
- Monahan, K. C., Steinberg, L., Cauffman, E., & Mulvey, E. P. (2009). Trajectories of antisocial behavior and psychosocial maturity from adolescence to young adulthood. *Developmental Psychology*, 45, 1654–1668. doi: 10.1037/a0015862
- Monshouwer, K., Kepper, A., van den Eijnden, R., Koning, I., & Vollebergh, W. (2015). Initiation of substance use by adolescents after one year in residential youth care. *Child & Youth Care Forum*, 44, 597–611. doi: 10.1007/s10566-014-9294-6
- Morizot, J. (2015). The contribution of temperament and personality traits to criminal and antisocial behavior development and desistance. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and*

- practical applications* (pp. 137–166). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Morizot, J., & Kazemian, L. (2015). Introduction: Understanding Criminal and Antisocial Behavior Within a Developmental and Multidisciplinary Perspective. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications* (pp. 1–16). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Family Violence*, 25, 53–63. doi: 10.1007/s10896-009-9269-9
- Mrug, S., & Windle, M. (2010). Prospective effects of violence exposure across multiple contexts on early adolescents' internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 953–961. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02222.x
- Muela, A., Balluerka, N., & Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales de psicología*, 29, 197–206. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/>
- Mulder, E., Brand, E., Bullens, R., & van Marle, H. (2010). A classification of risk factors in serious juvenile offenders and the relation between patterns of risk factors and recidivism. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20, 23–28. doi: 10.1002/cbm.754
- Mulder, E., Vermunt, J., Brand, E., Bullens, R., & Van Marle, H. (2012). Recidivism in subgroups of serious juvenile offenders: different profiles, different risks?. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 22, 122–135. doi: 10.1002/cbm.1819
- Murphy, P., McGinness, A., Balmaks, A., McDermott, T., & Corriea, M. (2010). *A strategic review of the New South Wales juvenile justice system*. Canberra: Noetic Solutions Pty Ltd.
- Murray, J., & Farrington, D.P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies.

- The Canadian Journal of Psychiatry*, 55, 633–642. doi: 10.1177/070674371005501003
- Murray, J., Farrington, D. P., & Sekol, I. (2012). Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138, 175–210. doi: 10.1037/a0026407
- Murray, J., & Murray, L. (2010). Parental incarceration, attachment and child psychopathology. *Attachment & Human Development*, 12, 289–309. doi: 10.1080/14751790903416889
- Murry, V. M., Berkel, C., Gaylord-Harden, N. K., Copeland-Linder, N., & Nation, M. (2011). Neighborhood poverty and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 114–128. doi: 10.1111/j.1532-7795.2010.00718.x
- Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12, 179–192. Recuperado de <http://journals.copmadrid.org/pi/>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2015). *Mplus User's Guide. Seventh Edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Negriff, S., Ji, J., & Trickett, P. K. (2011). Exposure to peer delinquency as a mediator between self-report pubertal timing and delinquency: A longitudinal study of mediation. *Development and Psychopathology*, 23, 293–304. doi:10.1017/S0954579410000805
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1363–1374. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00189-7
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9, e1001349. doi: 10.1371/journal.pmed.1001349
- Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Structural equation modeling*, 14, 535–569. doi: 10.1080/10705510701575396

- Observatorio de la Infancia (2017). *Estadística básica de medidas de protección a la infancia. Vol. 19*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/>
- Onifade, E., Davidson, W., Livsey, S., Turke, G., Horton, C., Malinowski, J., ... & Wimberly, D. (2008). Risk assessment: Identifying patterns of risk in young offenders with the Youth Level of Service/Case Management Inventory. *Journal of Criminal Justice*, 36, 165–173. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2008.02.006
- Oriol, X. (2013). *Jóvenes delincuentes tutelados: perfiles delictivos, desarrollo socioemocional y apego* (Tesis Doctoral). Universitat de Lleida, Lleida. Recuperado de <https://www.educacion.es/teseo/>
- Orue, I., & Calvete, E. (2012). La justificación de la violencia como mediador de la relación entre la exposición a la violencia y la conducta agresiva en infancia. *Psicothema*, 24, 42–47. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Osgood, D. W., & Briddle, L. (2006). Peer effects in juvenile justice. En K. Dodge, T. Dishion, & K. Landsford (Eds.), *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions* (pp. 141–161). New York: The Guilford Press.
- Oshri, A., Kogan, S. M., Kwon, J. A., Wickrama, K. A. S., Vanderbroek, L., Palmer, A. A., & Mackillop, J. (2017). Impulsivity as a mechanism linking child abuse and neglect with substance use in adolescence and adulthood. *Development and Psychopathology*, 1–19. doi: 10.1017/S0954579417000943
- Osofsky, J. D. (2003). Prevalence of children's exposure to domestic violence and child maltreatment: Implications for prevention and intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 161–170. doi: 10.1023/A:1024958332093
- Palareti, L., & Berti, C. (2009). Relational climate and effectiveness of residential care: Adolescent perspectives. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 38, 26–40. doi: 10.1080/10852350903393426
- Pardini, D. A., Loeber, R., Farrington, D. P., & Stouthamer-Loeber, M. (2012). Identifying direct protective factors for nonviolence.

- American Journal of Preventive Medicine*, 43, S28–S40. doi: 10.1016/j.amepre.2012.04.024
- Pardini, D. A., Waller, R., & Hawes, S. W. (2015). Familial influences on the development of serious conduct problems and delinquency. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications* (pp. 201–220). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1–10. doi: 10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x
- Parlamento Europeo. (1992, 21 Septiembre). *Carta Europea sobre los derechos del niño*. Recuperado de http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/carta_europ_derechos_inf.pdf
- Parra, G. R., DuBois, D. L., & Sher, K. J. (2006). Investigation of profiles of risk factors for adolescent psychopathology: A person-centered approach. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 386–402. doi: 10.1207/s15374424jccp3503_4
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1990). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329–335. doi: 10.1037/0003-066X.44.2.329
- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36, 556–563. doi: 10.1016/S0092-6566(02)00505-6
- Payne, A. A., & Welch, K. (2015). How school and education impact the development of criminal and antisocial behavior. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications* (pp. 237–251). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Peach, H. D., & Gaultney, J. F. (2013). Sleep, impulse control, and sensation-seeking predict delinquent behavior in adolescents,

- emerging adults, and adults. *Journal of Adolescent Health*, 53, 293–299. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.03.012
- Pepe, S., Sobral, J., Gómez-Fraguela, J. A., & Villar, P. (2008). Spanish adaptation of the adolescents' perceived collective family efficacy scale. *Psicothema*, 20, 148–154. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Peters, R. D., Leadbeater, B., & McMahon, R. J. (2010). *Resilience in Children, Families, and Communities: Linking context to practice and policy*. Springer, Boston, MA.
- Pettit, G. S., Laird, R. D., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Criss, M. M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72, 583–598. doi: 10.1111/1467-8624.00298
- Piko, B. F., & Pinczés, T. (2014). Impulsivity, depression and aggression among adolescents. *Personality and individual differences*, 69, 33–37. doi: 10.1016/j.paid.2014.05.008
- Pilowsky, D. J., & Wu, L. T. (2006). Psychiatric symptoms and substance use disorders in a nationally representative sample of American adolescents involved with foster care. *Journal of Adolescent Health*, 38, 351–358. doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.06.014
- Pinchover, S., & Attar-Schwartz, S. (2014). Institutional social climate and adjustment difficulties of adolescents in residential care: The mediating role of victimization by peers. *Children and Youth Services Review*, 44, 393–399. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.07.005
- Portwood, S. G., Boyd, S. A., Nelson, E. B., Murdock, T. B., Hamilton, J., & Miller, A. D. (2018). A comparison of outcomes for children and youth in foster and residential group care across agencies. *Children and Youth Services Review*, 85, 19–25. doi: 10.1016/j.childyouth.2017.11.027
- Postlethwait, A. W., Barth, R. P., & Guo, S. (2010). Gender variation in delinquent behavior changes of child welfare-involved youth. *Children and Youth Services Review*, 32, 318–324. doi: 10.1016/j.childyouth.2009.09.012

- Pratt, T. C., & Cullen, F. T. (2000). The empirical status of Gottfredson and Hirschi's general theory of crime: A meta-analysis. *Criminology*, 38, 931–964. doi: 10.1111/j.1745-9125.2000.tb00911.x
- Pritchett, R., Gillberg, C., & Minnis, H. (2013) What do child characteristics contribute to outcomes from care: A PRISMA review. *Children and Youth Services Review*, 35, 1333–1341. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.05.001
- Racz, S. J., & McMahon, R. J. (2011). The relationship between parental knowledge and monitoring and child and adolescent conduct problems: A 10-year update. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 377–398. doi: 10.1007/s10567-011-0099-y
- Reitz, E., Deković, M., & Meijer, A. (2006). Relations between parenting and externalizing and internalizing problem behaviour in early adolescence: Child behaviour as moderator and predictor. *Journal of Adolescence*, 29, 419–436. doi: 10.1016/j.adolescence.2005.08.003
- Roberti, J. W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research in Personality*, 38, 256–279. doi: 10.1016/S0092-6566(03)00067-9
- Robin, A. L., Foster, S. L. (1989) *Negotiating parent-adolescent conflict: A behavioral-family systems approach*. New York: Guilford.
- Robst, J., Armstrong, M., & Dollard, N. (2011). Comparing outcomes for youth served in treatment foster care and treatment group care. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 696–705. doi: 10.1007/s10826-011-9447-2
- Romero, E., Luengo, Á, Gómez-Fraguela, J. A., Sobral, J., & Villar, P. (2005). Evaluación de la psicopatía infanto-juvenil : Estudio en una muestra de niños institucionalizados. *Anuario De Psicología Jurídica*, 15, 23-40. Recuperado de <http://apj.elsevier.es/>
- Romero, E., Luengo, M. A., & Sobral, J. (2001). Personality and antisocial behaviour: Study of temperamental dimensions. *Personality and Individual Differences*, 31, 329–348. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00139-2

- Rothbart, M. K. (2012). Advances in Temperament. History, Concept, and Measures. En M. Zentner & R.L. Shiner (Eds.), *Handbook of temperament* (pp. 3–21). New York: The Guilford Press.
- Rothbart, M. K., & Bates, J.E. (2006). Temperament. En W. Damon, R. Lerner, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 99–106). New York: Wiley.
- Rowe, D. C., & Farrington, D. P. (1997). The familial transmission of criminal convictions. *Criminology*, 35, 177–202. doi: 10.1111/j.1745-9125.1997.tb00874.x
- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care. *Pediatrics*, 119, 336–344. doi: 10.1542/peds.2006-1995
- Rubio, J. S., Krieger, M. A., Finney, E. J., & Coker, K. L. (2014). A review of the relationship between sociocultural factors and juvenile psychopathy. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 23–31. doi: 10.1016/j.avb.2013.11.001
- Runtz, M. G., & Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21, 211–226. doi: 10.1016/S0145-2134(96)00147-0
- Rutter, M., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2006). Gene–environment interplay and psychopathology: Multiple varieties but real effects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 226–261. doi: 10.1111/j.1469-7610.2005.01557.x
- Ryan, J. P. (2012). Substitute care in child welfare and the risk of arrest: Does the reason for placement matter?. *Child Maltreatment*, 17, 164–171. doi: 10.1177/1077559512443125
- Ryan, J. P., Marshall, J. M., Herz, D., & Hernandez, P. M. (2008). Juvenile delinquency in child welfare: Investigating group home effects. *Children and Youth Services Review*, 30, 1088–1099. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.02.004
- Ryan, J. P., & Testa, M. F. (2005). Child maltreatment and juvenile delinquency: Investigating the role of placement and placement

- instability. *Children and Youth Services Review*, 27, 227–249. doi: 10.1016/j.childyouth.2004.05.007
- Ryan, J. P., Williams, A. B., & Courtney, M. E. (2013). Adolescent neglect, juvenile delinquency and the risk of recidivism. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 454–465. doi: 10.1007/s10964-013-9906-8
- Samek, D. R., Goodman, R. J., Erath, S. A., McGue, M., & Iacono, W. G. (2016). Antisocial peer affiliation and externalizing disorders in the transition from adolescence to young adulthood: Selection versus socialization effects. *Developmental Psychology*, 52, 813–823. doi: 10.1037/dev0000109
- Schofield, G., Biggart, L., Ward, E., & Larsson, B. (2015). Looked after children and offending: An exploration of risk, resilience and the role of social cognition. *Children and Youth Services Review*, 51, 125–133. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.01.024
- Scholte, E. M. (1997). Exploration of criteria for residential and foster care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 657–666. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01693.x
- Schwalbe, C. S. (2007). Risk assessment for juvenile justice: A meta-analysis. *Law and Human Behavior*, 31, 449–462. doi: 10.1007/s10979-006-9071-7
- Schwartz, J., & Steffensmeier D. (2012). Stability and change in girls' delinquency and the gender gap: Trends in violence and alcohol offending across multiple sources of evidence. En S. Miller, L. Leve, & P. K. Kerig (Eds.), *Delinquent girls: Contexts, relationships, and adaptation* (pp. 3–23). New York, NY: Springer Science. doi: 10.1007/978-1-4614-0415-6_1
- Secretaría Xeral do Benestar (2007). *Plan Estratéxico Galego da Infancia e da Adolescencia (2007-2010)*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Recuperado de <http://politicassocial.xunta.gal>
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675–691. doi: 10.1006/jado.2000.0352
- Seiffge-Krenke, I. (2013). *Stress, coping, and relationships in adolescence*. Psychology Press.

- Sekol, I. (2013). Peer violence in adolescent residential care: A qualitative examination of contextual and peer factors. *Children and Youth Services Review*, 35, 1901–1912. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.09.006
- Sekol, I. (2016). Bullying in adolescent residential care: the influence of the physical and social residential care environment. *Child & Youth Care Forum*, 45, 409–431. doi: 10.1007/s10566-015-9336-8
- Shaw, J. (2014). *Residential Children's Homes and the Youth Justice System: Identity, Power and Perceptions*. Springer. doi: 10.1057/9781137319616
- Shook, J. J., Vaughn, M. G., Litschge, C., Kolivoski, K., & Schelbe, L. (2009). The importance of friends among foster youth aging out of care: Cluster profiles of deviant peer affiliations. *Children and Youth Services Review*, 31, 284–291. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.07.024
- Sibley, M. H., Pelham, W. E., Molina, B. S., Gnagy, E. M., Waschbusch, D. A., Biswas, A., ... & Karch, K. M. (2011). The delinquency outcomes of boys with ADHD with and without comorbidity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 21–32. doi: 10.1007/s10802-010-9443-9
- Silva, T. C., Graña, J. L., & González-Cieza, L. (2014). Self-reported physical and emotional abuse among youth offenders and their association with internalizing and externalizing psychopathology: A preliminary study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58, 590–606. doi: 10.1177/0306624X12474975
- Silver, S. E., Duchnowski, A. J., Kutash, K., Friedman, R. M., Eisen, M., Prange, M. E., ... & Greenbaum, P. E. (1992). A comparison of children with serious emotional disturbance served in residential and school settings. *Journal of Child and Family Studies*, 1, 43–59. doi: 10.1007/BF01321341
- Simons-Morton, B., Chen, R., Hand, L. S., & Haynie, D. L. (2008). Parenting behavior and adolescent conduct problems: Reciprocal and mediational effects. *Journal of School Violence*, 7, 3–25. doi: 10.1300/J202v07n01_02

- Singh, J. P., & Fazel, S. (2010). Forensic risk assessment: A metareview. *Criminal Justice and Behavior*, 37, 965–988. doi: 10.1177/009385481037427
- Singh, J. P., Grann, M., & Fazel, S. (2011). A comparative study of violence risk assessment tools: A systematic review and metaregression analysis of 68 studies involving 25,980 participants. *Clinical psychology review*, 31, 499–513. doi: 10.1016/j.cpr.2010.11.009
- Skeem, J. L., & Monahan, J. (2011). Current directions in violence risk assessment. *Current Directions in Psychological Science*, 20, 38–42. doi: 10.1177/0963721410397271
- Smith, C. A., Thornberry, T. P., & Ireland, T. O. (2004). Adolescent Maltreatment and Its Impact: Timing Matters. *Prevention Researcher*, 11, 7–11. Recuperado de <https://eric.ed.gov>
- Snyder, S. M., & Merritt, D. H. (2014). Do childhood experiences of neglect affect delinquency among child welfare involved-youth?. *Children and Youth Services Review*, 46, 64–71. doi: 10.1016/j.chilyouth.2014.08.007
- Snyder, S. M., & Smith, R. E. (2015). Do youth with substantiated child maltreatment investigations have distinct patterns of delinquent behaviors?. *Children and Youth Services Review*, 58, 82–89. doi: 10.1016/j.chilyouth.2015.09.008
- Sobral, J., Gómez-Fraguela, J. A., Romero, E., Luengo, M. A., & Villar, P. (2012). Riesgo y protección de desviación social en adolescentes inmigrantes: Personalidad, familia y aculturación. *Anales de Psicología*, 28, 665–674. doi: 10.6018/analesps.28.3.155961
- Sobral, J., Romero, E., & Marzoa, J. (2000). Personalidad y conducta antisocial: amplificadores individuales de los efectos contextuales. *Psicothema*, 12, 661–670. Recuperado de <http://www.psicothema.com>
- Sobral, J., Villar, P., Gómez-Fraguela, J. A., Romero, E., & Luengo, M. Á. (2013). Interactive effects of personality and separation as acculturation style on adolescent antisocial behaviour. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 25–31. doi: 10.1016/S1697-2600(13)70004-8

- Sousa, C., Herrenkohl, T. I., Moylan, C. A., Tajima, E. A., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2011). Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 111–136. doi: 10.1177/0886260510362883
- Stahl A. L., & Coontz P. (2012). Juvenile assault arrestees and their incidents: Same and opposite gender relationships. En S. Miller, L. Leve, & P. K. Kerig (Eds.), *Delinquent girls: Contexts, relationships, and adaptation* (pp. 57–70). New York, NY: Springer Science. doi: 10.1007/978-1-4614-0415-6_4
- Stattin, H., & Magnusson, D. (1996). Antisocial development: A holistic approach. *Development and Psychopathology*, 8, 617–645. doi: 10.1017/S0954579400007331
- Stoolmiller, M., & Blechman, E. A. (2005). Substance use is a robust predictor of adolescent recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 302–328. doi: 10.1177/0093854804274372
- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Homish, D. L., & Wei, E. (2001). Maltreatment of boys and the development of disruptive and delinquent behavior. *Development and Psychopathology*, 13, 941–955. Recuperado de <http://dare.uvu.vu.nl>
- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Wei, E., Farrington, D. P., & Wikström, P. O. H. (2002). Risk and promotive effects in the explanation of persistent serious delinquency in boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 111–123. doi.org/10.1037/0022-006X.70.1.111
- Strijker, J., Knorth, E. J., & Knot-Dickscheit, J. (2008). Placement history of foster children: A study of placement history and outcomes in long-term family foster care. *Child Welfare*, 87, 107–124. Recuperado de <https://www.cwla.org/child-welfare-journal/>
- Sukhodolsky, D. G., & Ruchkin, V. V. (2004). Association of normative beliefs and anger with aggression and antisocial behavior in Russian male juvenile offenders and high school students. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 225–236. doi: 10.1023/B:JACP.0000019773.86910.fe

- Tabachnick, B. G., e Fidell, L.S. (2001). *Using multivariate statistics* (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Taussig, H. N. (2002). Risk behaviors in maltreated youth placed in foster care: A longitudinal study of protective and vulnerability factors. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1179–1199. doi: 10.1016/S0145-2134(02)00391-5
- Thompson, R. G., & Auslander, W. F. (2007). Risk factors for alcohol and marijuana use among adolescents in foster care. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32, 61–69. doi: 10.1016/j.jsat.2006.06.010
- Tibbetts, S. G. (2009). Perinatal and developmental determinants of early onset of offending: A biosocial approach for explaining the two peaks of early antisocial behavior. En J. Savage (Ed.), *The development of persistent criminality* (pp. 179–201). New York, NY, US: Oxford University Press. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195310313.003.0009
- Tompsett, C. J., & Toro, P. A. (2010). Predicting overt and covert antisocial behaviors: parents, peers, and homelessness. *Journal of Community Psychology*, 38, 469–485. doi: 10.1002/jcop.20375
- Torok, M., Darke, S., Shand, F., & Kaye, S. (2014). Violent offending severity among injecting drug users: Examining risk factors and issues around classification. *Addictive Behaviors*, 39, 1773–1778. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.07.002
- Traube, D. E., James, S., Zhang, J., & Landsverk, J. (2012). A national study of risk and protective factors for substance use among youth in the child welfare system. *Addictive Behaviors*, 37, 641–650. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.01.015
- Triseliotis, J. P., & Russell, J. (1984). *Hard to place: The outcome of adoption and residential care* (Vol. 13). Heinemann Educational Publishers.
- Trout, A. L., Hagaman, J. L., Chmelka, M. B., Gehringer, R., Epstein, M. H., & Reid, R. (2008). The academic, behavioral, and mental health status of children and youth at entry to residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25, 359–374. doi: 10.1080/08865710802533654

- Vaillancourt, T., Brendgen, M., Boivin, M., & Tremblay, R. E. (2003). A longitudinal confirmatory factor analysis of indirect and physical aggression: Evidence of two factors over time?. *Child Development*, 74, 1628–1638. doi: 10.1046/j.1467-8624.2003.00628.x
- Valdez, C. R., Lambert, S. F., & Ialongo, N. S. (2011). Identifying patterns of early risk for mental health and academic problems in adolescence: A longitudinal study of urban youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 42, 521–538. doi: 10.1007/s10578-011-0230-9
- Valedor do Pobo (2007). *Menores vulnerables: desprotección y responsabilidad penal*. Recuperado de <http://ceesg.org>
- Van de Rakt, M., Murray, J., & Nieuwbeerta, P. (2012). The long-term effects of paternal imprisonment on criminal trajectories of children. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 49, 81–108. doi: 10.1177/0022427810393018
- Van de Rakt, M., Nieuwbeerta, P., & Apel, R. (2009). Association of criminal convictions between family members: Effects of siblings, fathers and mothers. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 19, 94–108. doi: 10.1002/cbm.715
- Van de Rakt, M., Nieuwbeerta, P., & De Graaf, N. D. (2008). Like father, like son: The relationships between conviction trajectories of fathers and their sons and daughters. *The British Journal of Criminology*, 48, 538–556. doi: 10.1093/bjc/azn014
- Van der Put, C. E., Assink, M., & van Solinge, N. F. B. (2017). Predicting child maltreatment: a meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child Abuse & Neglect*, 73, 71–88. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.09.016
- Van der Put, C. E., Creemers, H. E., & Hoeve, M. (2014). Differences between juvenile offenders with and without substance use problems in the prevalence and impact of risk and protective factors for criminal recidivism. *Drug and Alcohol Dependence*, 134, 267–274. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.10.012
- Van der Put, C. E., Deković, M., Stams, G. J. J., van der Laan, P. H., Hoeve, M., & van Amelsfort, L. (2011). Changes in risk factors during adolescence: Implications for risk assessment. *Criminal*

- Justice and Behavior*, 38, 248–262. doi: 10.1177/0093854810391757
- Van Langen, M. A., Wissink, I. B., Van Vugt, E. S., Van der Stouwe, T., & Stams, G. J. J. M. (2014). The relation between empathy and offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 179–189. doi: 10.1016/j.avb.2014.02.003
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Robberechts, M. (2013). Externalizing problems in young foster children: Prevalence rates, predictors and service use. *Children and Youth Services Review*, 35, 716–724. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.01.015
- Vaughn, M. G., Litschge, C., DeLisi, M., Beaver, K. M., & McMillen, C. J. (2008). Psychopathic personality features and risks for criminal justice system involvement among emancipating foster youth. *Children and Youth Services Review*, 30, 1101–1110. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.02.001
- Vaughn, M. G., Ollie, M. T., McMillen, J. C., Scott Jr, L., & Munson, M. (2007). Substance use and abuse among older youth in foster care. *Addictive Behaviors*, 32, 1929–1935. doi: 10.1016/j.addbeh.2006.12.012
- Vaughn, M. G., Shook, J. J., & McMillen, J. C. (2008). Aging out of foster care and legal involvement: Toward a typology of risk. *Social Service Review*, 82, 419–446. doi: 10.1086/592535
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., De Winter, A. F., & Ormel, J. (2006). Temperament, environment, and antisocial behavior in a population sample of preadolescent boys and girls. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 422–432. doi: 10.1177/0165025406071490
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 313–325. doi: 10.1023/A:1005188108461
- Von Borczyskowski, A., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2013). Alcohol and drug abuse among young adults who grew up in substitute care—Findings from a Swedish national cohort study. *Children*

- and Youth Services Review*, 35, 1954–1961. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.09.024
- Von Hirsch, A. (1976). *Doing justice: The choice of punishments*. New York, NY: Hill and Wang.
- Wade, T., & Pevalin, D. (2005). Adolescent delinquency and health. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 47, 619–654. doi: 10.3138/cjccj.47.4.619
- Wall, A. E., & Barth, R. P. (2005). Aggressive and delinquent behavior of maltreated adolescents: Risk factors and gender differences. *Stress, Trauma, and Crisis*, 8, 1–24. doi: 10.1080/15434610490888081
- Watts, S. J., & McNulty, T. L. (2013). Childhood abuse and criminal behavior: Testing a general strain theory model. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 3023–3040. doi: 10.1177/0886260513488696
- Webster, D., Barth, R. P., & Needell, B. (2000). Placement stability for children in out-of-home care: A longitudinal analysis. *Child Welfare*, 79, 614–632. Recuperado de <https://www.cwla.org/child-welfare-journal/>
- Weiler, B. L., & Widom, C. S. (1996). Psychopathy and violent behaviour in abused and neglected young adults. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 6, 253–271. doi: 10.1002/cbm.99
- Welsh, W. N., & Harding, C. (2015). School Effects on Delinquency and School-Based Prevention. En M. D. Krohn & J. Lane (Eds.), *The Handbook of Juvenile Delinquency and Juvenile Justice* (pp. 181–198). West Sussex, UK: John Wiley & Sons Inc.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Hoffman, J. H., Wieczorek, W. F., & Zhang, L. (2005). Substance involvement and the trajectory of criminal offending in young males. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31, 267–284. doi: 10.1081/ADA-47934
- White, H. R. (2015). A developmental approach to understanding the substance use-crime connection. En J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications* (pp. 379–397). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.

- White, H. R., Jackson, K. M., & Loeber, R. (2009). Developmental sequences and comorbidity of substance use and violence. En M. Krohn, A. Lizotte, & G. P. Hall (Eds.), *Handbook on crime and deviance* (pp. 433–468). New York, NY, US: Springer. doi: 10.1007/978-1-4419-0245-0_21
- Widom, C. S. (1989a). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*, 106, 3–28. doi: 10.1037/0033-2909.106.1.3
- Widom, C. S. (1989b). The cycle of violence. *Science*, 244, 160–166. DOI: 10.1126/science.2704995
- Widom, C. S. (1991). The role of placement experiences in mediating the criminal consequences of early childhood victimization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 195–209. doi: 10.1037/h0079252
- Widom, C. S. (2003). Understanding child maltreatment and juvenile delinquency: The research. En J. Wiig & C.S. Widom (Eds.) *Understanding child maltreatment and juvenile delinquency. From research to effective program, practice and systematic solutions* (pp 1–10).
- Widom, C. S. (2014). Varieties of violent behavior. *Criminology*, 52, 313–344. doi: 10.1111/1745-9125.12046
- Wikström, P. O. H., & Butterworth, D. A. (2006). *Adolescent Crime: Individual differences and lifestyles*. Devon, UK: Willan Publishing.
- Wilson, L. C., & Scarpa, A. (2011). The link between sensation seeking and aggression: A meta-analytic review. *Aggressive Behavior*, 37, 81–90. doi: 10.1002/ab.20369
- Wilson, M. N., & Woods, L. N. (2006). Iatrogenic outcomes of the child welfare system: Vulnerable adolescents, peer influences, and instability in foster care arrangements. En K. A., Dodge, T. J., Dishion, & J. E., Lansford (Eds.). *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions* (pp. 203–214). New York: The Guildford Press.
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic

- violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 171–187. doi: 10.1023/A:1024910416164
- Wright, E. M., Fagan, A. A., & Pinchevsky, G. M. (2013). The effects of exposure to violence and victimization across life domains on adolescent substance use. *Child Abuse & Neglect*, 37, 899–909. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.04.010
- Wulczyn, F., Hislop, K., & Goerge, R. (2000). *Foster care dynamics 1983–1998*. Chicago: Chapin Hall Center for Children.
- Yampolskaya, S., Sharrock, P., Armstrong, M. I., Strozier, A., & Swanke, J. (2014). Profile of children placed in out-of-home care: Association with permanency outcomes. *Children and Youth Services Review*, 36, 195–200. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.11.018
- Yang, M., Wong, S. C., & Coid, J. (2010). The efficacy of violence prediction: a meta-analytic comparison of nine risk assessment tools. *Psychological Bulletin*, 136, 740–767. doi: 10.1037/a0020473
- Yeager, D. S., Miu, A. S., Powers, J., & Dweck, C. S. (2013). Implicit theories of personality and attributions of hostile intent: A meta-analysis, an experiment, and a longitudinal intervention. *Child Development*, 84, 1651–1667. doi: 10.1111/cdev.12062
- Yun, I., Ball, J. D., & Lim, H. (2011). Disentangling the relationship between child maltreatment and violent delinquency: Using a nationally representative sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 88–110. doi: 10.1177/0886260510362886
- Zima, B. T., Bussing, R., Freeman, S., Yang, X., Belin, T. R., & Forness, S. R. (2000). Behavior problems, academic skill delays and school failure among school-aged children in foster care: Their relationship to placement characteristics. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 87–103. doi: 10.1023/A:1009415800475
- Zimmerman, M. A., Bingenheimer, J. B., & Notaro, P. C. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: A study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30, 221–243. doi: 10.1023/A:1014632911622

- Zinn, A., DeCoursey, J., Goerge, R., & Courtney, M. (2006). *A study of placement stability in Illinois*. Chapin Hall Center for Children, University of Chicago.
- Zuckerman, M. (2007). *Sensation seeking and risky behavior*. Washington DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/11555-000





11. APÉNDICES





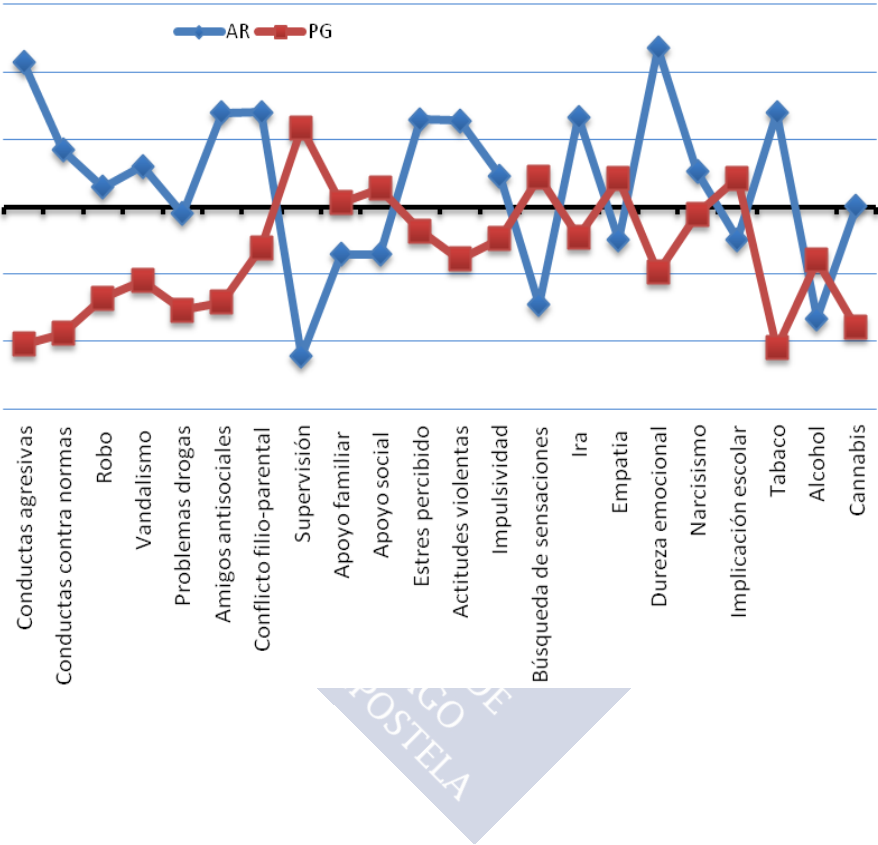
APÉNDICE A. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN EVALUADOS A TRAVÉS DEL VRAI

Factores de riesgo históricos	Factores de protección
Historia de violencia previa	Apoyo social fuerte
Historia de actos delictivos no violentos	Actitud positiva hacia la autoridad
Inicio precoz de la violencia	Fuerte compromiso escolar/laboral
Fracaso de intervenciones anteriores	Resiliencia
Presencia de violencia en el hogar	Implicación prosocial
Historia de maltrato infantil	
Historia delictiva de los padres/cuidadores	
Separación temprana de los padres	
Bajo rendimiento escolar	
Rechazo del grupo de iguales	
	Otras variables relevantes
	Intentos de autolesión
	Intentos de suicidio

Factores dinámicos	
Factores psicosociales	Factores individuales
Desviación social en el vecindario	Estrés percibido
Amigos antisociales	Actitudes favorables a la violencia
Habilidades parentales deficientes	Asunción de riesgos
Falta de apoyo social adulto	Impulsividad
	Ira/hostilidad
	Bajo nivel de empatía/remordimiento
	Autoestima inflada
	Problemas de atención e hiperactividad
	Baja colaboración en las intervenciones
	Bajo interés/compromiso escolar/laboral
	Escasos intereses de ocio/diversión
	Abuso de sustancias

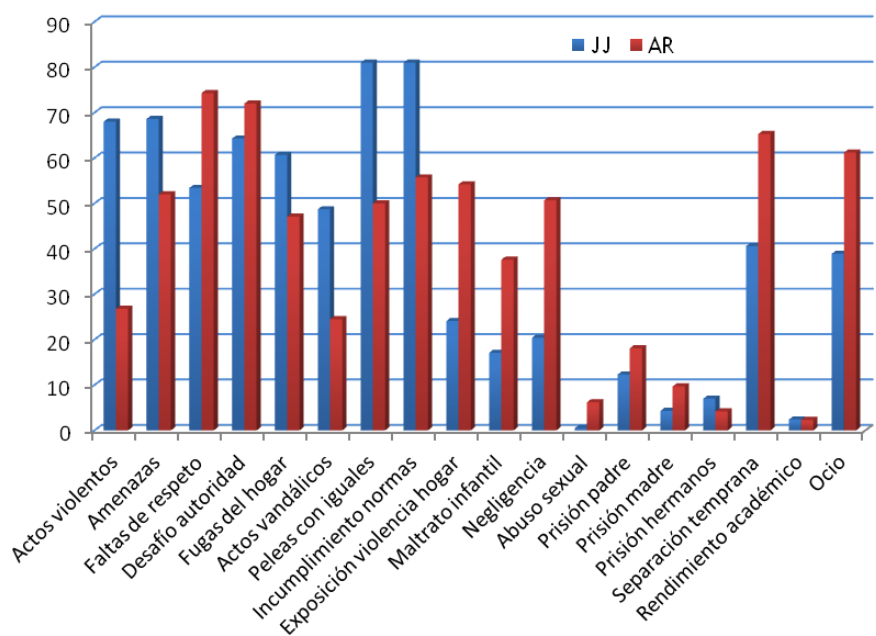


APÉNDICE B. DIFERENCIAS EN LA CONDUCTA ANTISOCIAL Y LOS FACTORES DE RIESGO ENTRE LOS ADOLESCENTES DE AR Y PG



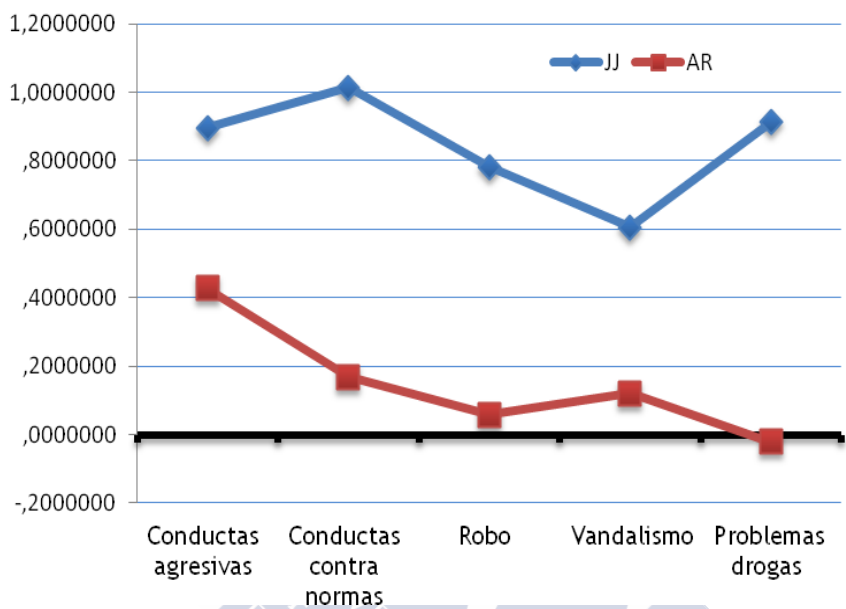


APÉNDICE C. DIFERENCIAS EN LA DISTRIBUCIÓN DE LAS MUESTRAS DE AR Y JJ EN LOS FACTORES DE RIESGO HISTÓRICOS



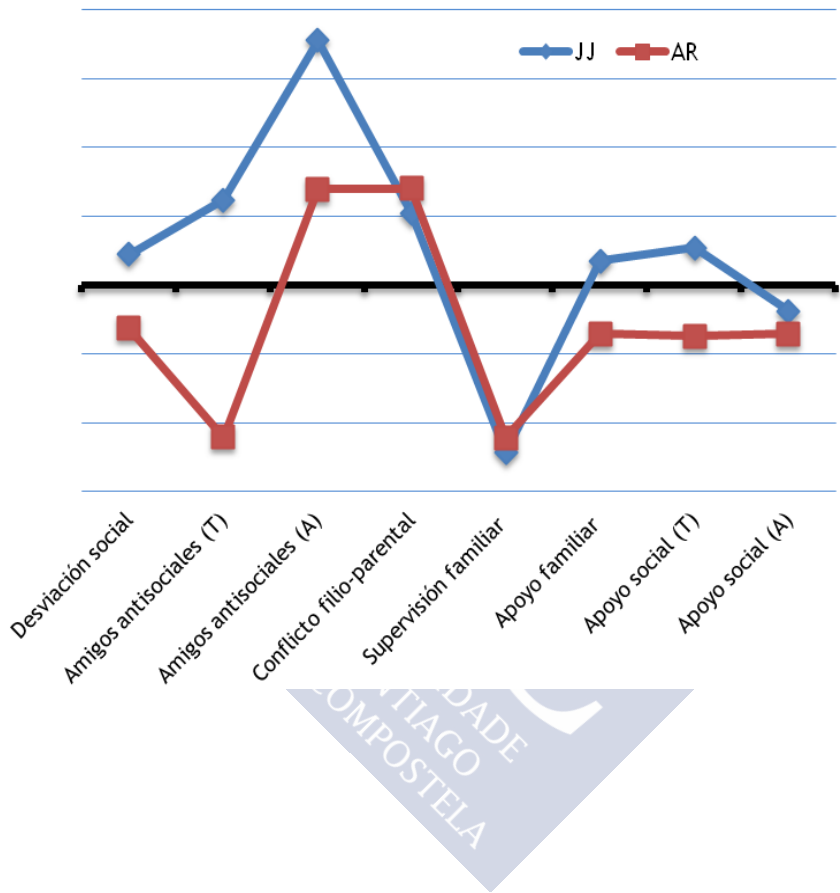


APÉNDICE D. DIFERENCIAS ENTRE CHICOS DE AR Y JJ EN CONDUCTA ANTISOCIAL AUTOINFORMADA





APÉNDICE E. DIFERENCIAS EN LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES ENTRE LOS ADOLESCENTES DE AR Y JJ





**APÉNDICE F. DIFERENCIAS ENTRE LOS ADOLESCENTES DE AR Y JJ
EN LOS FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES**

